



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - Pr.
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho 004429.2021	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.023.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00400
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER Conta 01970
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04541 CLAUDINEI JARDIM - AUTO ELETRICA
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 387 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.022.998/0002-80 Fone 98057637 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 25.08.21	Vencimento 24.09.21
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 54.581,93	Saldo Anterior 38.015,49	Valor do Empenho 130,00	Saldo Atual 37.885,49
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Referente serviço de mão de obra relativo à manutenção do veículo Fiat Uno de Placa AXU-6792 da Vigilância Sanitária, conforme solicitação.	130,0000	130,00
LIQUIDADO				

Banco Credor 748 726 050187-2	VALOR LIQUIDO	130,00
----------------------------------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 06490710-6
---	---	--

RECIBO

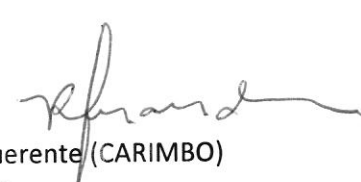

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e trinta reais*****
 *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Credor Data ____/____/____.

SECRETARIA: SAÚDE
DIVISÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Mão de obra referente à substituição de peças defeituosas no veículo Fiat Uno de placa AXU-6792.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)

LEANDRO SAMPAIO DE MARINS
PORTARIA Nº 148/2021
CPF: 043.931.189-60
DIR. DEPT. VIGILÂNCIA SANITÁRIA