



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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000645.2021	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00379
 Desdobramento 3390391700 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E Conta 01720
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03116 EUGENIO & MARQUES LTDA
 Endereço AV. BRASIL 1391 CENTRO
 CNPJ/CPF 01.600.153/0001-32 Fone (44) 3263-9390 Cidade IGUARAÇU

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				09.02.21	23.04.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
546.541,00	369.475,02	2.250,00	367.225,02

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO N EQUIPAMENTO DE RAIOS-X DO HOSPITAL MUNICIPAL E DESLOCAMENTO, CONFORM SOLICITADO.	2.250,00	2.250,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1187-8	00107234-X	VALOR LIQUIDO	2.250,00
--------------	---	--------	------------	---------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CPF: 040.948.140-00
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo		

RECIBO

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

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

SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

CONCERTO DO APARELHO DE RAIOS X, o mesmo se encontra sem funcionar de acordo com o controle de qualidade, devido a peças quebradas, sendo necessário urgente manutenção e reposição de peças para seu bom funcionamento.


Themis Francine da Silva
Portaria N.º 029/2021
DIR. DEPT. DE ADM. HOSPITALAR

Assinatura do Requerente (CARIMBO)