



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 003723.2022	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00409
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS Conta 02079
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04732 EDUARDO VERDI SELLANI 06808772908
 Endereço AV. CAFÉ FILHO 146 CENTRO
 CNPJ/CPF 27.287.521/0001-28 Fone (44) 99997-0299 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 09.06.22	Vencimento 09.07.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 450.000,00	Saldo Anterior 136.121,40	Valor do Empenho 400,00	Saldo Atual 135.721,40
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE PINTURA DO PISO DA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE MARLI SAILA, CONFORME SOLICITAÇÃO.	400,0000	400,00

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	400,00
---------------------	----------------------	--------

<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 Contadora CRC PR/064907/O-6
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor _____

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

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: UBS

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Devido a necessidade de pintura no piso da Unidade de Atenção Primária em Saúde - Mari Saira Montana do Lago Albuquerque. A dispensa de licitação está amparada no art. 24, inciso II da Lei 8666/93, que autoriza a contratação por dispensa em razão do valor para compras e serviços gerais.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)