



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
003872.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.034.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS
 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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				20.06.22	20.07.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
65.000,00	27.795,97	3.000,00	24.795,97

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE PINTURA DA NOVA UBS CONCEIÇÃO DOS ANJOS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	3.000,0000	3.000,00

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	3.000,00
--------------	---------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-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 064987/O-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil 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 CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa por valor, conforme Lei 8.666/93, Art. 24, inciso II.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Rosângela Guandallin
Secretária Municipal de Saúde
Portaria n.º 002/2021
CPF 522.994.499-49