



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
002342.2022	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00399
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 02421
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 01551 MARGARETE DE FATIMA PICIRILO DA ROCHA
 Endereço AV.PEROLA BYINGTON 889 CENTRO
 CNPJ/CPF 06.298.237/0001-87 Fone (44) 3636-1310 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão 20.04.22 Vencimento 20/05.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
5.000,00	2.642,50	180,10	2.462,40

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Maza super piso premium vermelho seg.	29,9000	29,90
02	1	Maza super piso premium amarelo dema.	75,1000	75,10
03	1	Maza super piso premium branco 3,6L.	75,1000	75,10
04		Materiais para utilização na manutenção nas UBS's - UAPS Silvanilda Rodrigues de Souza Pulsides, Marli Saila Montana do Lago Albuquerque e Conceição Assunção dos Anjos. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor 1 1354-4 00008350-X VALOR LIQUIDO 180,10

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" 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
---	---	---

RECIBO

CRC PR 0549070-6

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: UBS

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Devido a necessidade na manutenção das Unidades de Atenção Primária em Saúde - UAPS SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES, MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE e CONSCEIÇÃO DOS ANJOS, se faz necessário a contratação direta, conforme art. 24, inciso II da lei 8666-93.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)