



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
001283.2022	00494	Ordinário	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 3390391700 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E Conta 01936
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04326 JOSE LUIZ BRUNO 61247766934
 Endereço RUA VITORINO GOMES PEREIRA 844 JD CASA G
 CNPJ/CPF 33.710.453/0001-60 Fone (44) 99845-4808 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				25.02.22	27.03.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
450.000,00	296.969,29	680,00	296.289,29

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	2	Manutenção de ar condicionado 12.000 BTU''s.	160,0000	320,00
02	2	Manutenção de ar condicionado 18.000 BTU''s.	180,0000	360,00
03		Mão de obra e prestação de serviços na manutenção de aparelhos de ar condicionado instalados na Unidade de Atenção Primária em Saúde - Marli Sailsa Montana do Lago Albuquerque. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	026570-1	VALOR LIQUIDO	680,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Mariana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CRC/PR 0549070-6
assinatura : _____ nome : _____ Data ___/___/___ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos e oitenta reais*****) 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 da manutenção do ar condicionado da Unidade de Atenção Primária em Saúde - UAPS MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE, amparado pelo 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)