

**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
006542.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.034.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303903 BATERIAS
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Conta	00470
Conta	02679

Credor 04815 DIOVANI RIBEIRO BEZERRA 09992343907
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 121 CENTRO
 CNPJ/CPF 47.824.434/0001-70 Fone (44) 99872-5023 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				30.09.22	30.10.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
40.000,00	11.240,58	180,00	11.060,58

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Bateria de 6 amperes	180,0000	180,00
02		Aquisição de bateria para ser utilizada na moto placa BAE-1864, pertencente a frota da Divisão da Vigilância Sanitária, conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	260	1	000000797188-9	VALOR LIQUIDO	180,00
--------------	-----	---	----------------	---------------	--------

<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 064907/0-6
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo		

RECIBO

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

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



SECRETARIA DE SAUDE
VIGILANCIA SANITARIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

TROCA DE BATERIA DA MOTO DA VIGILANCIA SANITARIA PLACA BAE-1864

ALCIDES ALVES DA CRUZ
CPF: 063.147.569-96
Vigilância Sanitária

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Alcides Alves da Cruz".

Assinatura do Requerente (CARIMBO)