



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 005978.2020 | Recurso 00303 | Tipo do Empenho Ordinário | Categoria de Empenho Comum |
|----------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00341
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE Conta 01735
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04022 DIAUTO - AUTO CENTER E COMERCIO DE PEÇAS LTDA
 Endereço AV DONA PÉROLA BIYNGTON 718 CENTRO
 CNPJ/CPF 15.435.908/0002-86 Fone (44) 3636-2969 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão 05.11.20 Vencimento 05.12.20

| | | | |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Valor Orçado 300.527,00 | Saldo Anterior 10.533,34 | Valor do Empenho 2.075,60 | Saldo Atual 8.457,74 |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|--|----------------|-------------|
| 01 | 1 | REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA CONserto DO AR CONdICIONADO DA VA DE PLACA BAB-9404 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO. | 2.075,60 | 2.075,60 |

LIQUIDADO

| | | |
|------------------------------------|----------------------|----------|
| Banco Credor 237 1490-7 00001664-0 | VALOR LIQUIDO | 2.075,60 |
|------------------------------------|----------------------|----------|

| | | |
|--|---|--|
| <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 Darlan Scalco Prefeito do Município de Pérola - Pr. | Encarregado do Serviço _____ Juliana Lourenço da Oliveira CONTADOR(A) |
|--|---|--|

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil e setenta e cinco reais e *** sessenta 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: SAÚDE

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE PEÇAS PARA CONserto DE AR CONdicionado DA VAN DE PLACA DE PLACA BAB - 9404 HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT, QUE REALIZA O TRANSPORTE DE PACIENTES DA HEMODIÁLISE E PACINETES COM CONSULTAS E EXAMES ELETIVOS.

Assinatura de *Claudemir A. Oliveira*
Claudemir A. Oliveira
Diretor do Departamento de Administração Hospitalar
Hospital Municipal Dr. Raul Sergio Bittencourt

Darlan Scalco
Darlan Scalco
Prefeito Municipal
PÉROLA PARANÁ