

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANÁ**

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
008842.2023	03494	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 3390399999 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J

Fonte de Recursos 03494 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				28.11.23	28.12.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
44.655,30	27.408,51	600,00	26.808,51

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	INSTALAÇÃO DE APARELHO DE AR		
		CONDICIONADO 18000 BTUS	350,0000	350,00
02	1	MÃO DE OBRA MANUTENÇÃO DE AR		
		CONDICIONADO 18000 BTUS	250,0000	250,00
03		REFERENTE SERVIÇO DE INSTALAÇÃO E		
		MANUTENÇÃO DE APARELHO DE AR		
		CONDICIONADO 18000 BTUS NA UNIDADE		
		DE VACINA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE,		
		CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	026570-1	VALOR LIQUIDO	600,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ 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 064907/O-6**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos 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: Vigilância em Saúde - Vacina

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Manutenção no sistema de ar condicionado da unidade de vacina, baixo valor amparado pelo Inciso II, artigo 24 da Lei 8.666/93

Assinatura do Requerente (CARIMBO)