

**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
009212.2023	00000	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.302.0010.2.035.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00446

Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS Conta 03473

Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 03956 EDILSON DESTASSI CAMARGO 04383284930

Endereço R AFRANIO PEIXOTO 1534 CENTRO

CNPJ / CPF 28.788.373/0001-98

Fone

Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				30.11.23	30.12.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
745.400,00	353.830,70	1.115,00	352.715,70

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	INSTALAÇÃO DE TOMADA	70,0000	70,00
02	9	TROCA DE SPOTS FIXADOS NO TETO	25,0000	225,00
03	7	PASSAGEM DE CABO DE ANTENA	70,0000	490,00
04	2	TROCA DE RELÊ	45,0000	90,00
05	2	INSTALAÇÃO DE ANTENA DIGITAL	120,0000	240,00
06		REFERENTE SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA REALIZAÇÃO DE MANUTENÇÕES E INSTALAÇÕES NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	096904-7	VALOR LIQUIDO	1.115,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	----------

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Encarregado do Serviço

assinatura: _____

nome: _____

Ordenador da Despesa

Data ____/____/____

cargo

Juliana Lombardi de Oliveira
Contadora CRC PR 064907/O-6**RECIBO**

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco

Data ____/____/____

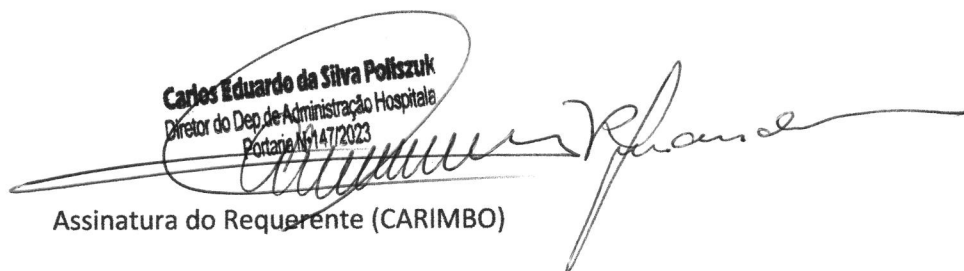
SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SERVIÇO DE MÃO DE OBRA REFERENTE A MANUTENÇÃO/CONSERTO/ INSTALAÇÕES DE DIVERSOS SERVIÇOS SENDO ELES: PASSAGEM DE CABOS DE ENERGIA/ INTERNET/ INSTALAÇÃO DE LUMINARIAS E INTERRUPTORES, INSTALAÇÕES DE TOMADA PARA TORNEIRA ELETRICA/ INSTALAÇÕES PARA TOMADA USO GERAL / INSTALAÇÃO DE PONTOS DE TOMADA PARA AR CONDICIONADO/ SUBSTITUIÇÃO DE CHUVEIROS ELETRICOS / MANUTENÇÃO NO QUADRO ELETRICO.

DATA: 09/10/2023

Carlos Eduardo da Silva Poliszuk
Diretor do Dep. de Administração Hospitalar
Portaria Nº 147/2023



Assinatura do Requerente (CARIMBO)