

**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
005939.2016	00497	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	Unidade 02 Fundo Municipal de Saude	Dotação 10.305.0010.2.023.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO	Conta 00299
Desdobramento 3390302600 MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO	Fonte de Recursos 00497 VIGILANCIA EM SAUDE		Conta 02205

Credor 02246 D C RIBEIRO - MATERIAIS DE CONSTRUCAO - ME	Endereço AV. PEROLA BYINGTON 957 CENTRO	CNPJ/CPF 11.917.841/0001-84	Fone (44) 3636-2977	Cidade PEROLA
---	---	-----------------------------	---------------------	---------------

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				31.10.16	30.11.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
73.940,05	44.458,91	139,63	44.319,28

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE LAMPADAS E DEMAIS MATERIAIS PARA SEREM UTILIZADOS EM MANUTENCAO NA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	139,63	139,63

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	54134-6	VALOR LIQUIDO	139,63
--------------	-----	-----	---------	---------------	--------

<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: <b>ROSÂNGELA GUANDALIN</b> Data: ___/___/___ Cargo: <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___  <b>ROSÂNGELA GUANDALIN</b> Secretaria Municipal de Saúde	Encarregado do Serviço  CONTADOR(A) <b>Juliana Lombardi de Oliveira</b> Contadora CRC PR - 06490710-8
--	--	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e trinta e nove reais e sessenta e tres centavos) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
Credor Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



Assinatura (CARIMBO)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA**

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300

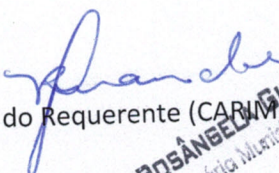


Secretaria:  
Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II  
Troca de lâmpadas que queimaram na Secretária de Saúde

  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)  
**ROSÂNGELA GUANDALIN**  
Secretária Municipal de Saúde