



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 |
| 004932.2016 | 00000 | Ordinario | Comum |

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390396301 IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00505 JOSIMAR COSTACURTA
 Endereço RUA CASTELO BRANCO 1675 CENTRO
 CNPJ/CPF 00.521.361/0001-83
 Fone 3636-1223
 Cidade PEROLA

| | | | | | |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação | Número | Solicitação | Contrato | Emissão | Vencimento |
| Dispensa por Lim | | | | 02.09.16 | 02.10.16 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 407.000,00 | 6.314,56 | 210,00 | 6.104,56 |

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------------------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 1 | REFERENTE AQUISICAO DE FICHAS PAR O PROGRAMA DE CONTROLE DE DIABETES, CONFORME SOLICITACAO. | 210,00 | 210,00 |
| LIQUIDADO | | | | |

Banco Credor 748 726 33663-9 **VALOR LIQUIDO** 210,00

| | | |
|---|---|--|
| <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 | Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR - 064907/O-6 |
|---|---|--|

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e dez reais*****) 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:
Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE
Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Material de programa UAPSF

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Rosângela Guandalin
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013
RG 3.206.250-7