



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 005092.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

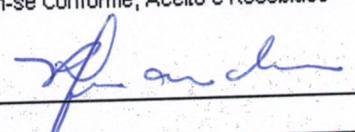
Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO Conta 00235
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVICOS DE MANUTENCAO E CONSER Conta 01252
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

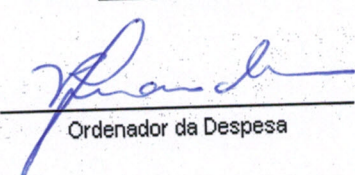
Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 23.09.16	Vencimento 23.10.16
Valor Orçado 407.000,00	Saldo Anterior 2.003,72	Valor do Empenho 1.563,00	Saldo Atual 440,72		

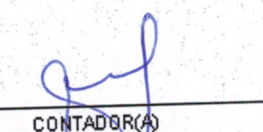
Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS NA MANUTENCAO DA AMBULANCIA DUCATO PLACA BAB-9404, CONFORME SOLICITACAO.	1.563,00	1.563,00
LIQUIDADO				
Banco Credor 1 3402-9 30629-0			VALOR LIQUIDO	1.563,00

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

 CONTADOR(A)

 Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora
 CRC PR-06490710-8

RECIBO

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

Data: ___/___/___ Credor: _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data: ___/___/___



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 005091.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho 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 3390391903 SERVICOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 23.09.16	Vencimento 23.10.16
Valor Orçado 407.000,00	Saldo Anterior 2.143,72	Valor do Empenho 140,00	Saldo Atual 2.003,72		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVICO DE ALINHAMENTO BALANCEAMENTO PARA MANUTENCAO DA AMBULANCIA DUCATO PLACA BAB-9404, CONFORME SOLCITACAO.	140,00	140,00

LIQUIDADO

Banco Credor 1 3402-9 30629-0 **VALOR LIQUIDO** 140,00

Declaramos que os <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 _____ CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 0449710-6
--	---	--

RECIBO

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

Data: ____/____/____ Credor: _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 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:

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR
ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº 8666/93

NECESSITAMOS DESTE SERVIÇOS PARA QUE A AMBULÂNCIA
DUCATO COM A PLACA BAB - 9404 PERMANEÇA EM
CIRCULAÇÃO, PARA USO DOS PACIENTES E AGILIDADE DO
SERVIÇO.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Claudete B. de A. Oliveira
Chefe de Divisão
Serviços Hospitalares
Hospital Mun. Dr. Raul Sergio Bittencour