



**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 004358.2016	Recurso 00497	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho 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  
 Desdobramento 3390303600 MATERIAL HOSPITALAR  
 Fonte de Recursos 00497 VIGILANCIA EM SAUDE

Conta	00299
Conta	01969

Credor 01903 ASSUNCAO & MORETTO LTDA - EPP  
 Endereço AVENIDA LONDRINA 4591 CENTRO  
 CNPJ/CPF 08.219.262/0001-53

Fone (44) 3624-2729 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 08.08.16	Vencimento 07.09.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 73.940,05	Saldo Anterior 66.561,71	Valor do Empenho 897,70	Saldo Atual 65.664,01
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE MATERIAI PARA SEREM UTILIZADOS NAS ACOES D VIGILANCIA EM SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	897,70	897,70
<b>LIQUIDADO</b>				
			<b>VIGIASUS</b>	

PAGAR COM A CONTA  
 AG. 1354-4  
 CC. 14.590-4

Banco Credor	1	645-9	26741-4	<b>VALOR LIQUIDO</b>	897,70
--------------	---	-------	---------	----------------------	--------

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.	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A)
assinatura: <u><i>[assinatura]</i></u> nome: _____	<u><i>[assinatura]</i></u> Ordenador da Despesa	
Data ____/____/____ cargo _____		

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( oitocentos e noventa e sete reais e \*\* setenta centavos \*\*\*\*\* ) 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:

MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão:

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II  
Por se tratar de poucos itens, necessários da Vigilância em Saúde a serem adquiridos  
com recurso do Vigiasus de acordo com plano de aplicação.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

*Rosângela Guandalin*  
Secret. Mun. de Saúde de Pérola  
Portaria 028/2013  
nº 2 206.299-7

