



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
004516.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390399999 DEMAIS SERVICOS DE TERCEIROS, PESSOA J
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 03001 JACKELINE DOS PASSOS PEREIRA DE CASTRO
 Endereço AV. RIO GRANDE DO NORTE 3493 JD. TROPIC
 CNPJ/CPF 14.861.543/0001-08 Fone (44) 9936-9907 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				24.08.16	23.09.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
131.795,70	9.824,10	725,00	9.099,10

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE DESISETIZACAO, DESRATIZACAO E LIMPEZA DAS CAIXAS D'AGUA DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITACAO.	725,00	725,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	49407-0	VALOR LIQUIDO	725,00
--------------	---	-------	---------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Aham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) <i>Juliana Lombardi de Oliveir</i> Contadora CPF: 06490710
assinatura: <i>Rosângela Guandalin</i> nome: ROSÂNGELA GUANDALIN cargo: Secretária Municipal de Saúde	assinatura: <i>Rosângela Guandalin</i> nome: ROSÂNGELA GUANDALIN cargo: Secretária Municipal de Saúde	

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setecentos e vinte e cinco 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

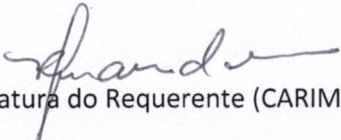


Secretaria:
Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE
Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Exigência dos laudos para Vigilância Sanitária cada 6 meses


Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Rosângela Guandam
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013
RG 3.206.299-7

Rosângela Guandam
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013
RG 3.206.299-7