



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
003864.2016	00303	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390396301 IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

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				13.07.16	12.08.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
285.728,71	37.498,91	720,00	36.778,91

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A 140 BLOCOS DE RECEITUARIOS MEDICOS COM 100 UNIDADES, CONFORME SOLICITACAO.	720,00	720,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	33663-9	VALOR LIQUIDO	720,00
--------------	-----	-----	---------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: <u>ROSÂNGELA GUANDALIN</u> Data: ___/___/___ Cargo: <u>Secretaria Municipal de Saúde</u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <u>ROSÂNGELA GUANDALIN</u> Secretaria Municipal de Saúde	Encarregado do Serviço <u>Vanessa da Silva Monteiro</u> CRC-PR/040710-0 CPF 058.511.179-07
---	--	---

RECIBO

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

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