



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
004379.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302600 MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

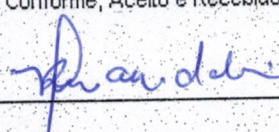
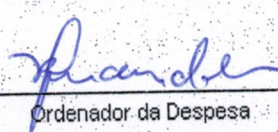
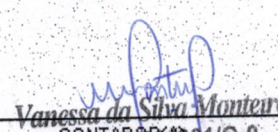
Credor 02558 M. C. F. DE ASCENCAO LOUIZ - MATERIAIS PARA CONSTR
 Endereço AV. CAFE FILHO 342 CENTRO
 CNPJ/CPF 14.322.461/0001-95 Fone (44) 3636-1445 Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				10.08.16	09.09.16
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual		
393.800,00	26.126,04	98,55	26.027,49		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE QUADRO DISJ. 6 NEMA/ 8 DIN BR (FAME) E DISJUNTOR DIN 3X70, PARA TERMINAR A SALA DE RAIOS-X DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITACAO.	98,55	98,55

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 68405-8 **VALOR LIQUIDO** 98,55

<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  Vanessa da Silva Monteiro CONTADOR 01/0-0 CPF 058.511.179-07
---	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (noventa e oito reais e cinquenta e cinco centavos) 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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
004380.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

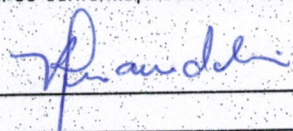
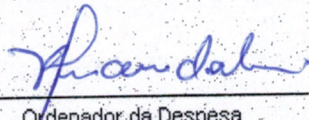
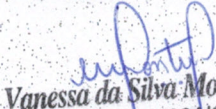
Credor 02558 M. C. F. DE ASCENCAO LOUIZ - MATERIAIS PARA CONSTR
 Endereço AV. CAFE FILHO 342 CENTRO
 CNPJ/CPF 14.322.461/0001-95 Fone (44) 3636-1445 Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				10.08.16	09.09.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
393.800,00	26.027,49	177,40	25.850,09

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE CAIXA PASSAGEM, TUBO ESGOTO E MANGUEIRA CORRUGADA, PARA TERMINAR A SALA D RAIOS-X DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITACAO.	177,40	177,40
LIQUIDADO				

Banco Credor 748 726 68405-8 VALOR LIQUIDO 177,40

<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(s). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Vanessa da Silva Monteiro CRC-PR 064301/O-0 CPF 000.000.000-07
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e setenta e sete reais e quarenta 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

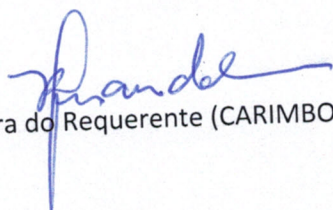


Secretaria:
Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Materiais necessários para terminar a sala de raio-x do Hospital, onde não estava contemplado no projeto.
no projeto.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)