



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 003993.2016	Recurso 00497	Tipo do Empenho Ordinario	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 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO
 Fonte de Recursos 00497 VIGILANCIA EM SAUDE

Conta	00299
Conta	01375

Credor 03053 SELMA MARTA DE FARIAS
 Endereço RUA PASTOR JOAO SOREN 747 ANDAR TERREO
 CNPJ/CPF 10.664.339/0001-46 Fone 4436425450 Cidade

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26.07.16	Vencimento 25.08.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 73.940,05	Saldo Anterior 67.789,51	Valor do Empenho 1.140,00	Saldo Atual 66.649,51
---------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A CONFECCAO DE BOLSAS E LONA PARA TRABALHO DOS AGENTES DE ENDEMIAS, CONFORME SOLICITACAO.	1.140,00	1.140,00

LIQUIDADO

VIGIASUS

FAZAR COM A CONTA
 BANCO DO BRASIL
 AG. 1854-4
 CC. 14590-4

Banco Credor	1	641-6	18483-7	VALOR LIQUIDO	1.140,00
--------------	---	-------	---------	----------------------	----------

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ___/___/___

Encarregado do Serviço

assinatura:
 nome: _____

Ordenador da Despesa

CONTADOR(A)

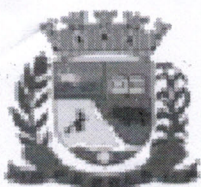
RECIBO

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

Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora
 CRC PR - 06490710-2

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 003993.2016	Recurso 00497	Tipo do Empenho Anulacao	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 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO
 Fonte de Recursos 00497 VIGILANCIA EM SAUDE

Conta	00299
Conta	01375

Credor 03053 SELMA MARTA DE FARIAS
 Endereço RUA PASTOR JOAO SOREN 747 ANDAR TERREO
 CNPJ/CPF 10.664.339/0001-46 Fone 4436425450 Cidade

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 09.09.16	Vencimento 25.08.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 73.940,05	Saldo Anterior 65.137,79	Valor do Empenho 120,00	Saldo Atua 65.257,79
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	ANULACAO PARCIAL DE R\$120,00 REAI CONFORME SOLICITACAO DE ANULACAO.	120,00	120,00

Banco Credor	1	641-6	18483-7	VALOR LIQUIDO	120,00
--------------	---	-------	---------	----------------------	--------

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)
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento 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

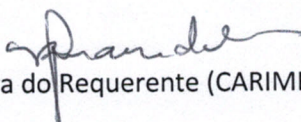


Secretaria:
Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Dispensa de Licitação por se tratar de apenas 12 unidades de bolsas para agentes de endemias, pois a ultima vez que foram feitas foi em 2013.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)