



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 003901.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390300199 OUTROS COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES AU
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 15.07.16	Vencimento 14.08.16
Valor Orçado 393.800,00	Saldo Anterior 37.133,35	Valor do Empenho 171,57	Saldo Atual 36.961,78		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE OLEO SINTETICO 5W30 PARA O VEICULO FIA PLACA AUH-7996, CONFORME SOLICITACAO.	171,57	171,57
LIQUIDADO				

Banco Credor 1 3402-9 30629-0 VALOR LIQUIDO 171,57

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-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 Juliano Loureiro de Oliveira Contadora CRC PR-06490710-6
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e setenta e um reais e ***** cinquenta e sete 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 003902.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho 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 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENCAO DE VE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta 00232
 Conta 01256

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 15.07.16	Vencimento 14.08.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 393.800,00	Saldo Anterior 36.961,78	Valor do Empenho 42,54	Saldo Atual 36.919,24
----------------------------	-----------------------------	---------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE FILTRO D OLEO E TORO, PARA O VEICULO FIAT PLACA AUH-7996, CONFORME SOLICITACAO.	42,54	42,54

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	42,54
--------------	---	--------	---------	----------------------	-------

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 Juliana Lombardi Contadora CRC PR - 06490710-8
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quarenta e dois reais e cinquenta e ** quatro 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 003902.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Anulacao	Categoria de Empenho 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 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENCAO DE VE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 14.09.16	Vencimento 14.08.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 393.800,00	Saldo Anterior 32.886,74	Valor do Empenho 0,84	Saldo Atua 32.887,58
----------------------------	-----------------------------	--------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE VALOR DE DESPESA REALIZADO MENOR QUE O VALOR EMPENHADO, CONFORME SOLICITACAO.	0,84	0,84

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	0,84
--------------	---	--------	---------	----------------------	------

<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 (oitenta e quatro 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

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



Secretaria:
Divisão:

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR

ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº8666/93

Realização de serviços no veículo de placa AUH7996

Veículo este que realiza viagens diárias transportando pacientes para o
tratamento tratamento e remoção
a cada 7.500 km rodados.

Assinatura do/Requerente (CARIMBO)