



**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 003210.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
 Unidade 01 Departamento de Saude  
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO  
 Desdobramento 3390391700 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS E  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 02246 D C RIBEIRO - MATERIAIS DE CONSTRUCAO - ME  
 Endereço AV. PEROLA BYINGTON 957 CENTRO  
 CNPJ/CPF 11.917.841/0001-84 Fone (44) 3636-2977 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 13.06.16	Vencimento 13.07.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 377.000,00	Saldo Anterior 46.876,10	Valor do Empenho 100,00	Saldo Atual 46.776,10
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICIO DE MANUTENCAO EM AR CONDICIONADO, CONFORME SOLICITACAO.	100,00	100,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor 748 726 54134-6	<b>VALOR LIQUIDO</b>	100,00
---------------------------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: <b>ROSÂNGELA GUANDALIN</b> nome: <i>Rosângela Guandalin</i> Data: ___/___/___ cargo: <i>Secretária Municipal de Saúde</i>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <i>Rosângela Guandalin</i> Secretária Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	<i>Luciana Aparecida da Silva</i> CPE: 039.48.789-08 Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A)
--	--	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( cem reais\*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data: ___/___/___	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	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 003209.2016	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 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS MOVEI  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 02246 D C RIBEIRO - MATERIAIS DE CONSTRUCAO - ME  
 Endereço AV. PEROLA BYINGTON 957 CENTRO  
 CNPJ/CPF 11.917.841/0001-84 Fone (44) 3636-2977 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 13.06.16	Vencimento 13.07.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 383.800,00	Saldo Anterior 64.409,33	Valor do Empenho 166,89	Saldo Atual 64.242,44
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE MATERIAL DIVERSOS PARA MANUTENCAO DE AR CONDICIONADO, CONFORME SOLICITACAO.	166,89	166,89

**LIQUIDADO**

Banco Credor 748 726 54134-6	VALOR LIQUIDO	166,89
---------------------------------	---------------	--------

<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) Juliana Lombardi de Oliveira
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e sessenta e seis reais e oitenta e nove 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:

MUNICIPAL DE SAÚDE

Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II  
Profissional não existente co Consórcio Intermunicipal de Saúde(CISA)

Assinatura do Requerente (CARIMINHO)

**ROSÂNGELA GUANDALINI**  
Secretária Municipal de Saúde