



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
003558.2016	00303	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.027.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
 Desdobramento 4490521200 APARELHOS E UTENSILIOS DOMESTICOS
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03721 J RUBENS GALETI
 Endereço AVENIDA PEROLA BYINGTON 1533
 CNPJ/CPF 97.538.465/0001-32
 Fone 36361837
 Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.06.16	29.07.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
16.000,00	3.218,70	2.400,00	818,70

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE UMA LAVADORA 15 KLOS, A SER UTILIZADA PELO HOSPITAL MUNICIPAL CONFORME SOLICITCAO.	2.400,00	2.400,00

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	2.400,00
--------------	---------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____	Encarregado do Serviço _____ Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 06490710-6
assinatura: nome: ROSÂNGELA GUANDALIN cargo: Secretária Municipal de Saúde	Ordenador da Despesa ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde	

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil e quatrocentos 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:

SECRETARIA DE FAZENDA E ADMINISTRAÇÃO
FAZENDA ADMINISTRAÇÃO

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR

ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº8666/93

Devido as intemperies climáticas e a grande demanda de utilização de cobertores para os pacientes ocorre a necessidade de aquisição de maquina não industrial enquanto aguardamos processo licitatório. Após a comprar dos equipamentos adequados a mesma será destinada para o setor de limpeza e higienização do Hospital

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

ROSÂNSELA GUANDALIN
Secretária Municipal de Saúde