



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 003328.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVICO PA
 Desdobramento 3390329905 PASSAGENS E DESPESA COM LOCOMOCAO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00102 VIACAO GARCIA LTDA
 Endereço AV. CELSO GARCIA CID, 1100 BOA VISTA
 CNPJ/CPF 78.586.674/0001-07 Fone (043) 321-2240 Cidade LONDRINA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 23.06.16	Vencimento 23.07.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 2.000,00	Saldo Anterior 1.781,00	Valor do Empenho 333,44	Saldo Atual 1.447,56
--------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE PASSAGEM DE IDA E VOLTA DE MARINGA A BAURU PARA TRATAMENTO DO PACIENTE JACKSON SANTANA E SUA MAE NO HOSPITAL DE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA USP, CONFORME SOLICITACAO.	333,44	333,44

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3407-X	3761-3	VALOR LIQUIDO	333,44
--------------	---	--------	--------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: <u>[Signature]</u> nome: _____ Data: ___/___/___ cargo: _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <u>[Signature]</u> Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ <u>[Signature]</u> CONTADOR(A)
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e trinta e quatro reais e quarenta e quatro 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
Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Passagens para Bauru para paciente Jackson Santana e mãe para tratamento no Hospital de
Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo na cidade de Bauru.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)