

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
002922.2016	00497	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
Dotação 10.305.0010.2.023.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
Desdobramento 3390396301 IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
Fonte de Recursos 00497 VIGILANCIA EM SAUDE

Credor 00505 JOSIMAR COSTACURTA
Endereço RUA CASTELO BRANCO 1675 CENTRO
CNPJ/CPF 00.521.361/0001-83

Fone 3636-1223	Cidade PEROLA			
Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
			25.05.16	24.06.16
Licitação		Valor do Empenho		Saldo Atual
Dispensa por Lim		660,00		126.235,59
Valor Orçado	Saldo Anterior			
139.999,59	126.895,59			

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A FORMULARIOS DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE A DENGUE, CONFORME SOLICITACAO.	660,00	660,00
Banco Credor 748 726 33663-9			VALOR LIQUIDO	660,00

LIQUIDADO

Luciana Ap. da Silva
CPF: 009.451.789-08
Município de Pérola
Encarregado do Serviço

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

assinatura: *Rosângela Guandalin*
nome: ROSÂNGELA GUANDALIN
Data: ____/____/____
cargo: Secretária Municipal de Saúde

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).
Data: ____/____/____

Rosângela Guandalin
Ordenador da Despesa
ROSÂNGELA GUANDALIN
Secretária Municipal de Saúde

Juliana Lombardi de Oliveira
CONTADOR(A)

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos e sessenta e seis 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:

MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão:

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Os formulários foram confeccionados com urgência para o trabalho de campo dos agentes de endemias na endemias na epidemia de dengue.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)