



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
002945.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO Conta 00235
 Desdobramento 3390391903 SERVICOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO Conta 01524
 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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				30.05.16	29.06.16
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atua		
377.000,00	48.353,10	140,00	48.213,10		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO NA MANUTENCAO DO VEICULO PLACA: BAB-9404, DE USO DA SECRETARIA DE SAUDE.	140,00	140,00

LIQUIDADO

Banco Credor 1 3402-9 30629-0 VALOR LIQUIDO 140,00

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: <u><i>J. Pandala</i></u> nome: _____ Data: ___/___/___ cargo: _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <u><i>J. Pandala</i></u> Ordenador da Despesa	<u><i>Jean Carlos Furquim</i></u> CPF: 050.391.119-40 End: _____ <u><i>J. Lombardi de Oliveira</i></u> CONTADOR(A) Contadora
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(amos) a importância de (cento e quarenta 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 - 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
002944.2016	00000	Ordinario	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 Conta 00235
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVICOS DE MANUTENCAO E CONSER Conta 01252
 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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				30.05.16	29.06.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atua
377.000,00	49.481,85	1.128,75	48.353,10

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS NA MANUTENCAO DO VEICULO PLACA: BAB-9404, DE USO DA SECRETARIA DE SAUDE.	1.128,75	1.128,75

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	1.128,75
--------------	---	--------	---------	---------------	----------

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

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ____/____/____

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

Rosângela Guandalin
 Ordenador da Despesa
ROSÂNGELA GUANDALIN
 Secretária Municipal de Saúde

Jean Carlos Furquim
 Engenheiro de Edificações
CPF 060.391.119-40
 Município de Pérola

Juliana Lombardi de Oliveira
 CONTADOR(A)
Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(amos) a importância de (**um mil cento e vinte e oito reais e ** setenta e cinco 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:

SECRETARIA DE SAÚDE

Divisão:

HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR

ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº8666/93

Dispensa de solicitação por valor para a realização de serviços no veículo de placa BAB 9404
Revisão dos 60.000km segundo orientação do fabricante

Assinatura do Requerente (CARIMBO)