



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 002571.2016	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVICOS DE MANUTENCAO E CONSER
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 02942 ERNESTO DIAS E NOGUEIRA LTDA - ME
 Endereço AV. ANGELO MOREIRA DA FONSECA 2540 PQ DA
 CNPJ/CPF 10.527.475/0001-94 Fone (44) 3639-7511 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 06.05.16	Vencimento 05.06.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 285.728,71	Saldo Anterior 59.135,47	Valor do Empenho 2.130,00	Saldo Atual 57.005,47
----------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A QUITACAO DE FRANQUIA DO VEICULO GOL, PLACA BAB:9406, CONFORME SOLICITACAO.	2.130,00	2.130,00

LIQUIDADO

Banco Credor	341	236	80007-4	VALOR LIQUIDO	2.130,00
--------------	-----	-----	---------	---------------	----------

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 ____/____/____

Luciana Ap^a da Silva
 CPF: 039.451.789-08
 Encarregada do Serviço

assinatura: *[Signature]*
 nome: **SANGELA GUANDALIN**
 cargo: **Assin Municipal de Saúde**

[Signature]
 Ordenador da Despesa
SANGELA GUANDALIN
 Municipal de Saúde

[Signature]
 CONTADOR(A)
Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora

RECIBO

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

MUNICIPAL DE SAÚDE
Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Taxa de franquia do veículo Gol placa BAB9406

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Rosângela Guandalin
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013