



**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 002176.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
 Unidade 01 Departamento de Saude  
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO  
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVICOS DE MANUTENCAO E CONSER  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00113 FIPAL VEICULOS LTDA.  
 Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO  
 CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33 Fone 45-218-1010 Cidade CASCAVEL

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 25.04.16	Vencimento 25.05.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 370.000,00	Saldo Anterior 5.113,10	Valor do Empenho 936,50	Saldo Atua 4.176,60
----------------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS PARA O VEICULO FIAT DUCATO PLACA BAB-9404, CONFORME SOLICITACAO.	936,50	936,50

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	3402-9	5240-x	<b>VALOR LIQUIDO</b>	936,50
--------------	---	--------	--------	----------------------	--------

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	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____	<b>Luciana Ap.ª da Silva</b> CPF: 039.451.789-08 Encarregada do Serviço Município de Pérola
assinatura: nome: <b>ROSÂNGELA GUANDALIN</b> Secretária Municipal de Saúde cargo	 <b>ROSÂNGELA GUANDALIN</b> Secretária Municipal de Saúde	 <b>Juliana Lombardi de Oliveira</b> Contadora

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (novecentos e trinta e seis reais e cinquenta 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  
Hospital

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR  
ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº8666/93  
veículo

Revisão 45.000 km segundo orientação da fabricante do veículo placa Bab 9404

  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)  
**ROSÂNGELA GUANDALIN**  
Secretária Municipal de Saúde