



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
002364.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENCAO DE VE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00123 AUTORAMA AUTOMOVEIS UMUARAMA LTDA.
 Endereço AV. TIRADENTES 1930 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 76.350.115/0001-78 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				27.04.16	27.05.16
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual		
390.000,00	185.832,33	87,70	185.744,63		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE 1-UM KIT D REVISAO QUE SERA UTILIZADO NO VEICULO GOL DE USO DA SECRETARIA DE SAUDE CONFORME SOLICITACAO.	87,70	87,70
LIQUIDADO				

Fernando Luiz dos Anjos
 Secretário Mun. de Fazenda
 Nº 27.561-4 SSP/PR

Banco Credor 237 180-5 26527-6 **VALOR LIQUIDO** 87,70

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ <i>[Assinatura]</i> Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) <i>Juliana Lombardi de Oliveira</i> Contadora CRC PR - 06490710-6
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitenta e sete reais e setenta e sete 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 - 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
002479.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390300199 OUTROS COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES AU
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00123 AUTORAMA AUTOMOVEIS UMUARAMA LTDA.
 Endereço AV. TIRADENTES 1930 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 76.350.115/0001-78 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.04.16	29.05.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
390.000,00	88.866,31	176,00	88.690,31

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE OLEO LUBIFICANTE, PARA REVISAO VEICULO GOL DE USO SECRETARIA DE SAUDE CONFORME SOLICITACAO	176,00	176,00

LIQUIDADO

Fernando Luiz dos Anjos
 Secretário Mun. de Fazenda
 Avenida 09/4/2013
 835.5674-57/PR

Banco Credor	237	180-5	26527-6	VALOR LIQUIDO	176,00
--------------	-----	-------	---------	----------------------	--------

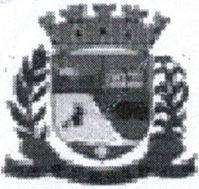
Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ <i>[Assinatura]</i> Ordenador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

RECIBO

Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora
 CNPJ 04.439.070-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e setenta 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 - 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 002475.2016	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 Conta 00235
 Desdobramento 3390391903 SERVICOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO Conta 01524
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00123 AUTORAMA AUTOMOVEIS UMUARAMA LTDA.
 Endereço AV. TIRADENTES 1930 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 76.350.115/0001-78 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 29.04.16	Vencimento 29.05.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 370.000,00	Saldo Anterior 219.392,53	Valor do Empenho 96,00	Saldo Atual 219.296,53
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVICO DE ALINHAMENTO BALANCEAMENTO NA REVISAO VEICULO GOL DE USO DA SECRETARIA DA SAUDE CONFORME SOLICITACAO	96,00	96,00
LIQUIDADO				

Fernando Luiz dos Anjos
 Secretário Mun. de Fazenda
 Portaria 004/2013
 RG 835.561-4 SSP/PR

Banco Credor	237	180-5	26527-6	VALOR LIQUIDO	96,00
--------------	-----	-------	---------	----------------------	-------

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	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ <i>[Assinatura]</i> Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) <i>[Assinatura]</i> Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
assinatura: <i>[Assinatura]</i> nome: _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (noventa 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, n°1.800 – 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

Foi realizado a revisão de 6 meses do GOL 2015/2016 do Posto Rural

Assinatura do Requerente (CARIMBO)