



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 002417.2016	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 3390396301 IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 00505 JOSIMAR COSTACURTA
 Endereço RUA CASTELO BRANCO 1675 CENTRO
 CNPJ/CPF 00.521.361/0001-83 Fone 3636-1223 Cidade PEROLA

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

Valor Orçado 285.728,71	Saldo Anterior 69.702,15	Valor do Empenho 1.080,00	Saldo Atual 68.622,15
----------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE FORMULARIO PADRAO DO ESTADO, FORMULARIO CONSOLIDADO DO MUNICIPIO, FORMULARIO DE VISITAS DIARIOS, CONFORME SOLICITACAO.	1.080,00	1.080,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 33663-9 **VALOR LIQUIDO** 1.080,00

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>Luciana AP. da Silva</i> CPF: 039451.789-08 Encarregado do Serviço
assinatura: <i>Rosângela Guandalin</i> nome: ROSÂNGELA GUANDALIN cargo: Municipal de Saúde	assinatura: <i>Rosângela Guandalin</i> Ordenador da Despesa Prefeitura Municipal de Saúde	assinatura: <i>Juliana Lombardi de Oliveira</i> CONTADOR(A) CPF PR - 06490710-6

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil e oitenta 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

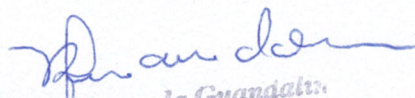


Secretaria:
Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
FORAM ADQUIRIDOS OS ITENS ACIMA SEM LICITAÇÃO DEVIDO A EMERGÊNCIA QUE SURTIU EM TODO
O PAÍS PARA UM CONTROLE DO Aedes Aegypti DEVIDO AOS CASOS DE MICROCEFALIA RELACIONADO
AO ZIKA VIRUS, OS FORMULÁRIOS ACIMA SÃO PARA REGISTROS DAS ATIVIDADES DE INTEGRAÇÃO
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E AGENTES DE ENDEMIAS NO COMBATE AO VETOR.


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