

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 002415.2016	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 03323 M. D. CORREA - AUTO CENTER - ME
 Endereço AV PEROLA BYINGTON 718 CENTRO
 CNPJ/CPF 23.240.448/0001-88 Fone 3636-2969 Cidade PEROLA

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

Valor Orçado 370.000,00	Saldo Anterior 1.262,35	Valor do Empenho 175,00	Saldo Atual 1.087,35
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO, CAMBAGEM E MONTAGEM DE PNEUS, DO VEICULO PLACA AVV-5930, CONFORME SOLICITACAO.	175,00	175,00

LIQUIDADO

Banco Credor	726	726	40557-8	VALOR LIQUIDO	175,00
--------------	-----	-----	---------	---------------	--------

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: nome: ROSÂNGELA GUANDALIN Data: ___/___/___ Cargo: Secretária Municipal de Saúde	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: ___/___/___ Ordenadora da Despesa ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde	 Luciano Ap. da Silva Encarregado de Serviço Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) Contadora CRC PR - 064907/O-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e setenta e cinco 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:

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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

solicito dispensa de solicitação por valor para a realização de serviços no veículo de placa AVV5930
Veículo este que realiza viagens diárias transportando pacientes

Assinatura do Requerente (CARIMBO)