



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
001569.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.025.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390300900 MATERIAL FARMACOLOGICO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	00285
Conta	01255

Credor 01432 CIRURGICA PARANA - DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS L
 Endereço AV LONDRINA 4572 ZONA II
 CNPJ/CPF 05.746.444/0001-94 Fone 44-36233591 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				23.03.16	22.04.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atua
30.000,00	22.145,60	831,00	21.314,60

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE MATERIAL FAMA COLOGICO QUE SERAO UTILIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL.	831,00	831,00

LIQUIDADO

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

Banco Credor	1	645-9	17382-7	VALOR LIQUIDO	831,00
--------------	---	-------	---------	----------------------	--------

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 ___/___/___

Encarregado do Serviço

assinatura:
 nome: ROSÂNGELA GUANDALIN

Ordenador da Despesa

CONTADOR(A)

Data ___/___/___
 Secretária Municipal de Saúde

ROSÂNGELA GUANDALIN
 Secretária Municipal de Saúde

Juliana Lombardi de Oliveira

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitocentos e trinta e um reais) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Contadora
 CRC PR - 0649070-6

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

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR

ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº8666/93

Solicitamos a dispensa para aquisição de medicamentos para uso diário no Hospital Municipal de Pérola, devido a alta demanda de pacientes que procuram a instituição

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Rosângela Guandalin
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013
02/06/2013