



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
000669.2016	00303	Ordinario	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 3390398000 HOSPEDAGENS
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03354 NATALIA ZANGRANDE

Endereço
 CNPJ/CPF 23.478.717/0001-49 Fone Cidade

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 04.02.16 18.03.16

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho Saldo Atual
 285.728,71 210.760,37 450,00 210.310,37

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A CINCO DIARIAS EM HOTEL, PARA PACIENTE JOAO MARCELO CASQUETE PRETO E A MAE PARA TRATAMENTO NO HOSPITAL RE REABILITACAO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, CONFORME SOLICITACAO.	450,00	450,00



LIQUIDADO

Banco Credor 1 6533-1 6048-8 VALOR LIQUIDO 450,00

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(s).
 Data ____/____/____

Encarregado do Serviço

assinatura: _____
 nome: _____

Data ____/____/____

Darlan Scalco
 Prefeito do Município de Pérola - Pr.

Darlan Scalco
 Prefeito do Município de Pérola - Pr.

RECIBO

Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora
 CRC PR - 064907/O-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos e cinquenta reais*****) 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:

MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão:

Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Passagem de ida e volta para paciente João Marcelo casquete Preto e acompanhante, para tratamento em Hospital de reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo na cidade de Bauru

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Rosângela Guandalin
Rosângela Guandalin
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013
Portaria 028/2013
RG 3.206.299-7