



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 000664.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 02466 J.A. DE ANDRADE - VIDRACARIA - ME
 Endereço PC OMERI BORGES 120 CENTRO
 CNPJ/CPF 13.474.251/0001-50 Fone (44) 3636-1015 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 04.02.16	Vencimento 05.03.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 390.000,00	Saldo Anterior 318.995,57	Valor do Empenho 620,00	Saldo Atual 318.375,57
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE UMA PORT DE VIDRO INCOLOR DE 10 MM, MEDINDO 2,75X,88, PARA SER UTILIZADA NA SECRETARIA DE SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	620,00	620,00

LIQUIDADO

Banco Credor	237	613	20068-9	VALOR LIQUIDO	620,00
--------------	-----	-----	---------	---------------	--------

<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 ____/____/____	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
assinatura: <i>Rosângela Guandalin</i> nome: ROSÂNGELA GUANDALIN cargo: Secretária Municipal de Saúde Data ____/____/____	Ordenador da Despesa ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde	

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos e vinte 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:

MUNICIPAL DE SAÚDE
Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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

Reposição de porta da entrada da Secretaria de Saúde

Assinatura do Requerente (CARIMBO)