



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
001036.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390300199 OUTROS COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES AU
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				25.02.16	02.04.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atua
72.000,00	72.000,00	383,16	71.616,84

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE MATERIAL QUE SERA UTILIZADO NO VEICULO FIA PLACA BAB-9404, CONFORME SOLICITACAO.	383,16	383,16

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	383,16
--------------	---	--------	---------	----------------------	--------

<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 ___/___/___	Luciana Ap.ª da Silva CPF: 039.451.789-08 Município de Pérola Encarregado do Serviço
assinatura: nome: ROSÂNGELA GUANDALIN cargo: Secretária Municipal de Saúde	 ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde	 CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 064907/O-6

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e oitenta e três reais e *** dezesseis centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ___/___/___



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
001037.2016	00000	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVICOS DE MANUTENCAO E CONSER
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44)3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				25.02.16	26.03.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
21.795,70	10.697,70	50,00	10.647,70

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE SUBSTITUICAO DE OLEO MOTOR E FILTRO, NO VEICULO FIAT PLACA BAB-9404, CONFORME SOLICITACAO.	50,00	50,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	50,00
--------------	---	--------	---------	---------------	-------

<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 ___/___/___	<p><i>Luciana Ap. da Silva</i> C.P.E. 033.451.789-08 Encarregada do Serviço</p>
assinatura: <i>Rosângela Guandalin</i> nome: ROSÂNGELA GUANDALIN Data ___/___/___ Secretária Municipal de Saúde	<p><i>Rosângela Guandalin</i> ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde</p>	<p><i>Juliana Lombardi de Oliveira</i> CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora</p>

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cinquenta 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 BAB 9404
Veículo este que realiza viagens diárias a cidade de Cascavel, transportando pacientes para o
tratamento do câncer e segundo instruções da indústria o veículo deve ter seu óleo e filtro
substituídos a cada 7.500 km rodados.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)


Rosângela Guandalin
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013
RG 3.206.295-7