



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
000291.2016	00000	Ordinario	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
 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				21.01.16	20.02.16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atua
370.000,00	1.094,35	50,00	1.044,35

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICO NA MANUTENCAO DO CEICULO VAN DUCATO 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 assinatura: nome: ROSÂNGELA GUANDALIN Data: ___/___/___ Secretária Municipal de Saúde	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ Ordenador da Despesa ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde	 Luciana Ap. da Silva CPF: 039.451.789-08 Encarregada do Serviço CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
---	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cinquenta reais ***** 026 PR 064007/0-6 *****) 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
000290.2016	00000	Ordinario	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
 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				21.01.16	20.02.16
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual		
370.000,00	2.424,00	476,25	1.947,75		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE MANUTENCAO DE VEICULO VAN DUCATO BAB-9404, CONFORME SOLICITACAO.	476,25	476,25

LIQUIDADO

Banco Credor 1 3402-9 30629-0 VALOR LIQUIDO 476,25

<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 ____/____/____	<i>Luciana Ap.ª da Silva</i> CPF: 039.451.789-08 Encarregado do Serviço
assinatura: <i>[assinatura]</i> nome: _____ Data ____/____/____	<i>[assinatura]</i> Ordenador da Despesa ROSÂNGELA GUARDALIN Secretária Municipal de Saúde	<i>[assinatura]</i> CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 06490710-6

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos e setenta e seis reais e vinte e cinco 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 000292.2016	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 3390303901 PNEUS
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	00232
Conta	01254

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 Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 21.01.16	Vencimento 20.02.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 390.000,00	Saldo Anterior 333.740,68	Valor do Empenho 1.574,48	Saldo Atual 332.166,20
----------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE 02 PNEUS 205/75 R16, A SEREM UTILIZADOS NO VEICULO VAN DUCATO BAB9404, CONFORME SOLICITACAO.	1.574,48	1.574,48

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	1.574,48
--------------	---	--------	---------	----------------------	----------

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 ___/___/___

Luciana Ap. da Silva
 CPF: 039.451.769-08
 Encarregado do Serviço

Assinatura: *Rosângela Guandalin*
 nome: **ROSÂNGELA GUANDALIN**
 cargo: Secretária Municipal de Saúde

Rosângela Guandalin
ROSÂNGELA GUANDALIN
 Secretária Municipal de Saúde

Juliana Lombardi de Oliveira
CONTADOR(A)
 Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora
 CRC PR - 06490710-6

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil quinhentos e setenta e quatro reais e quarenta e oito 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 000293.2016	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 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 Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 21.01.16	Vencimento 20.02.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 390.000,00	Saldo Anterior 332.166,20	Valor do Empenho 400,82	Saldo Atual 331.765,38
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE LUBRIFICANTES DIVERSOS A SEREM UTILIZADOS NO VEICULO VAN BAB-9404, CONFORME SOLICITACAO.	400,82	400,82

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	400,82
--------------	---	--------	---------	----------------------	--------

<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(a). Data: ___/___/___ ROSÂNGELA GUANDALIN Ordenadora da Despesa Secretária Municipal de Saúde	 Luciana Aparecida da Silva CPE: 439.451.788-08 Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A)
---	---	--

RECIBO

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

Data: ___/___/___	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	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 000294.2016	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 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENCAO DE VE
 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 Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 21.01.16	Vencimento 20.02.16
Valor Orçado 390.000,00	Saldo Anterior 331.765,38	Valor do Empenho 291,61	Saldo Atual 331.473,77		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFRENTE A AQUISICAO DE PECAS DIVERSAS A SEREM UTILIZADAS NA MANUTENCAO DE VEICULO VAN DUCATO PLACAS BAB-9404, CONFORME SOLICITACAO.	291,61	291,61

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3402-9	30629-0	VALOR LIQUIDO	291,61
--------------	---	--------	---------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: <u>Rosângela Guandalin</u> nome: ROSÂNGELA GUANDALIN Data: ___/___/___ Secretária Municipal de Saúde	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <u>Rosângela Guandalin</u> Ordenador da Despesa Secretária Municipal de Saúde	<u>Luciana Ap.ª da Silva</u> CPF: 060.451.789-08 Encarregado do Serviço <u>Juliana Lombardi de Oliveira</u> CONTADOR(A)
---	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e noventa e um reais e sessenta e um 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

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 DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)