



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 006967.2017	Recurso 00498	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.028.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390301600 MATERIAL DE EXPEDIENTE
 Fonte de Recursos 00498 Assistencia Farmaceutica

Conta	01496
Conta	02352

Credor 03934 DISPLAY PAINES ELETRONICOS EIRELI - EPP

Endereço AV CAIAPÓ 762 SANTA GENOVEVA

CNPJ/CPF 02.648.737/0001-40

Fone (62) 3207-3333

Cidade GOIANIA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 06.12.17	Vencimento 05.01.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 5.131,00	Saldo Anterior 2.870,04	Valor do Empenho 288,00	Saldo Atual 2.582,04
--------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE BOBINAS PARA IMPRESSAO DE SENHA DO ATENDIMENTO FARMACEUTICO, CONFORM SOLICITACAO.	288,00	288,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3485-1	9580-X	VALOR LIQUIDO	288,00
--------------	---	--------	--------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
assinatura : nome : _____ Data ____/____/____ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e oitenta e oito 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: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Farmácia Básica PM Pérola

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Aquisição de material de pouco uso, Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II