



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 006969.2017	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho 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 3390395099 DEMAIS DESP. COM SERV. MEDICO - HOSP.,
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03966 KORPO CLINICA DE FISIOTERAPIA
 Endereço AV IPIRANGA 4211 ZONA I
 CNPJ / CPF 02.576.268/0001-00 Fone (44) 3622-5981 Cidade UMUARAMA

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

Valor Orçado 319.136,15	Saldo Anterior 9.330,48	Valor do Empenho 1.400,00	Saldo Atual 7.930,48
----------------------------	----------------------------	------------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE 10 SESSOES DE FISIOTERAPIA, CONFORME SOLICITACAO.	1.400,00	1.400,00

LIQUIDADO

Banco Credor VALOR LIQUIDO 1.400,00

Declaramos que os <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: _____ Data: ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Lombardi Contador 06490710-6
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil e quatrocentos 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

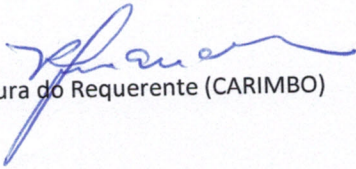
Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Secretaria

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Contratação de profissional de caráter esporádico.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)