



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 007211.2017	Recurso 00495	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 Conta 00236
 Desdobramento 3390391600 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE BENS IMOVE Conta 01514
 Fonte de Recursos 00495 ATENCAO BASICA

Credor 03956 EDILSON DESTASSI CAMARGO 04383284930
 Endereço R AFRANIO PEIXOTO 1534 CENTRO
 CNPJ/CPF 28.788.373/0001-98

Fone _____ Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 12.12.17	Vencimento 11.01.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 481.240,00	Saldo Anterior 108.981,11	Valor do Empenho 950,00	Saldo Atual 108.031,11
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE PRESTACAO DE SERVICOS N COMPLEMENTACAO DA DIVISORIA NA SALA DA VIGILANCIA EM SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	950,00	950,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 96904-7 **VALOR LIQUIDO** 950,00

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 ____/____/____

Encarregado do Serviço

assinatura: _____
 nome: _____

 Ordenador da Despesa

Juliana Lombardi da Oliveira
 Contabilista ContADOR(A)

Data ____/____/____ cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (novecentos e 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: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: UBS MARLI

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviço de Baixo Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II