



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 006550.2017	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390392000 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE BENS MOVEI
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

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 28.11.17 Vencimento 28.12.17

Valor Orçado 252.200,00	Saldo Anterior 1.291,71	Valor do Empenho 480,00	Saldo Atual 811,71
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE MAO DE OBRA PARA COMPLEMENTACAO NA DIVISORIA NA SALA DE VIGILANCIA EM SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	480,00	480,00

LIQUIDADO

Banco Credor VALOR LIQUIDO 480,00

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: <u>[assinatura]</u> nome: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ <u>[assinatura]</u> Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço <u>[assinatura]</u> João Roberto de Oliveira Contador
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos e oitenta 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 - 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 006548.2017	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 3390302600 MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	00213
Conta	01327

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

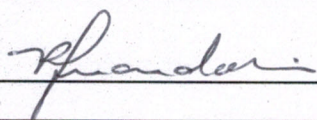
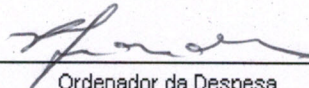
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 28.11.17	Vencimento 28.12.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 172.030,00	Saldo Anterior 7.221,53	Valor do Empenho 958,85	Saldo Atual 6.262,68
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE MATERIAIS ELETRICOS PARA SEREM UTILIZADOS N SALA DE VIGILANCIA EM SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	958,85	958,85

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	958,85
--------------	----------------------	--------

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 _____ CONTADOR(A)
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (novecentos e cinquenta e oito reais e oitenta 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 006549.2017	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 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS MOVEI
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

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 28.11.17	Vencimento 28.12.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 172.030,00	Saldo Anterior 6.262,68	Valor do Empenho 176,22	Saldo Atual 6.086,46
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE MATERIAIS PARA COMPLEMENTACAO NA DIVISORIA NA SALA DE VIGILANCIA EM SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	176,22	176,22

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO	176,22
--------------	----------------------	--------

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 _____ CONTADOR(A)
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e setenta e seis reais e vinte e dois 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, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: Farmácia

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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