



**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 006311.2017	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 TERCEIROS  
 Desdobramento 3390394800 SERVICO DE SELECAO E TREINAMENTO  
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03106 CENTRO DE FORMACAO DE CONDUTORES UMUARAMA LTDA  
 Endereço RUA MINISTRO OLIVEIRA SALAZAR 4730 ZONA  
 CNPJ/CPF 76.719.376/0001-12 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 10.11.17	Vencimento 10.12.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 264.919,15	Saldo Anterior 8.954,24	Valor do Empenho 320,00	Saldo Atual 8.634,24
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE PAGAMENTO DE CURSO DE CAPACITACAO TRANSPORTE COLETIVO PARA MOTORISTA JOSE CARLOS NERI, LOTADO NO HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERGIO BITTENCOURT, CONFORME SOLICITACAO.	320,00	320,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor 341 2910 6773-1 **VALOR LIQUIDO** 320,00

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: [assinatura]  
nome: \_\_\_\_\_

[assinatura]  
Ordenador da Despesa

[assinatura]  
 CONTADOR(A)  
**Juliana Lombardi de Oliveira**  
 Contador

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( trezentos e vinte 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:

Divisão:

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE CURSO DE CAPACITAÇÃO TRANSPORTE COLETIVO  
PARA MOTORISTA JOSE CARLOS NERI JUNIOR, LOTADO NO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO  
BITTENCOURT.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)