



**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 005573.2017	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 3390302300 UNIFORMES, TECIDOS E AVIAMENTOS  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	00213
Conta	02309

Credor 03020 ANATOLE FAIBER CONFECÇOES  
 Endereço AVENIDA BRASIL 45 CASA BRANCA  
 CNPJ/CPF 00.418.081/0001-44

Fone \_\_\_\_\_ Cidade XAMBRE

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 05.10.17	Vencimento 04.11.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 172.030,00	Saldo Anterior 8.604,33	Valor do Empenho 480,00	Saldo Atual 8.124,33
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE CAMISETAS PARA USO DOS SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAUDE PARA DIVULGACAO DO OUTUBRO ROSA "LUTA CONTRA O CANCER DE MAMA", CONFORM SOLICITACAO.	480,00	480,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	104	570	004097-0	<b>VALOR LIQUIDO</b>	480,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Encarregado do Serviço
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____	<b>RECIBO</b> Declaro(am) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quatrocentos e oitenta reais***** ) e pela qual dou(am) plena e irrevogável quitação.	

*Juliana Lombardi de Oliveira*  
 Contadora  
 CRC PR - 06490710-6

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: Secretaria

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)