



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 005031.2017	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.020.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390301500 MATERIAL PARA FESTIVIDADES E HOMENAGEN
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 01171 IRACEMA C. B. SANTAROSA - FLORICULTURA - ME
 Endereço AV. DONA PEROLA BYINGTON 1370 CENTRO
 CNPJ/CPF 04.753.718/0001-00 Fone 3636-1207 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 18.09.17	Vencimento 18.10.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.250,00	Saldo Anterior 875,00	Valor do Empenho 150,00	Saldo Atua 725,00
--------------------------	--------------------------	----------------------------	----------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE UM ARRANJO DE FLORES PARA REUNIAO DA GESTANTES, CONFORME SOLICITACAO.	150,00	150,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	12041-3	VALOR LIQUIDO	150,00
--------------	---	--------	---------	----------------------	--------

<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 de Oliveira CONTADOR(A) CMC PR - 06496710-6
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento 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: Secretaria Municipal de Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)