



**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 005107.2017	Recurso 00498	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude  
 Dotação 10.302.0010.2.028.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390301900 MATERIAL DE ACONDICIONAMENTO E EMBALAG  
 Fonte de Recursos 00498 Assistencia Farmaceutica

Credor 00092 BENICIO & MARTINS LTDA  
 Endereço AV. BRASIL 3462 ZONA I  
 CNPJ/CPF 79.602.116/0001-50

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 22.09.17	Vencimento 22.10.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 5.131,00	Saldo Anterior 4.975,20	Valor do Empenho 595,00	Saldo Atua 4.380,20
--------------------------	----------------------------	----------------------------	------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	EFERENTE A AQUISICAO DE GAVETAS D PLASTICO PARA ACONDICIONAMENTO D MEDICAMENTOS, CONFORME SOLICITACAO.	595,00	595,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor 341 2910 4454-0	<b>VALOR LIQUIDO</b>	595,00
---------------------------------	----------------------	--------

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: <i>Rosângela Guandalin</i> nome: <u>Secret. Mun. de Saude de Pérola</u> <u>Portaria n.º 028/2013</u> <u>RG 3.206.299-7</u> Data ___/___/___ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ <i>Rosângela Guandalin</i> <u>Secret. Mun. de Saude de Pérola</u> <u>Portaria n.º 028/2013</u> <u>Ordernador de Despesa</u>	Encarregado do Serviço  <i>Juliana Lombardi de Oliveira</i> <u>CONTADOR(A)</u> <u>Contadora</u>
--	--	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quinhentos e noventa e cinco 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**

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde  
DIVISÃO: Farmácia Básica PM Pérola

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Aquisição de material de pouco uso, Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II