



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 003169.2017	Recurso 00495	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENCAO DE VE
 Fonte de Recursos 00495 ATENCAO BASICA

Credor 00123 AUTORAMA AUTOMOVEIS UMUARAMA LTDA.
 Endereço AV. TIRADENTES 1930 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 76.350.115/0001-78 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 12.06.17	Vencimento 12.07.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 250.000,00	Saldo Anterior 161.001,57	Valor do Empenho 292,00	Saldo Atual 160.709,57
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE PECAS PARA REVISAO DE 30.000KM, CONFORME SOLICITACAO.	292,00	292,00

LIQUIDADO

Banco Credor 237 180-5 26527-6	VALOR LIQUIDO	292,00
-----------------------------------	----------------------	--------

<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  CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira CRC PR 06490710-9
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e noventa e dois 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 - 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 003170.2017	Recurso 00495	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

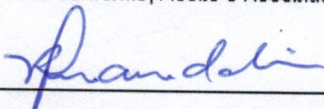
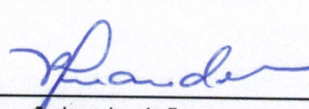
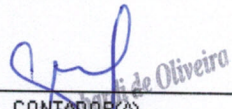
Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVICOS DE MANUTENCAO E CONSER
 Fonte de Recursos 00495 ATENCAO BASICA

Credor 00123 AUTORAMA AUTOMOVEIS UMUARAMA LTDA.
 Endereço AV. TIRADENTES 1930 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 76.350.115/0001-78 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 12.06.17	Vencimento 12.07.17
Valor Orçado 306.240,00	Saldo Anterior 112.218,14	Valor do Empenho 168,00	Saldo Atual 112.050,14		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVICOS DE REVISAO DE 30.000KM, CONFORME SOLICITACAO.	168,00	168,00
LIQUIDADO				

Banco Credor 237 180-5 26527-6 **VALOR LIQUIDO** 168,00

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:  nome: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Juliano de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR. 080210-0
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e sessenta e oito 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

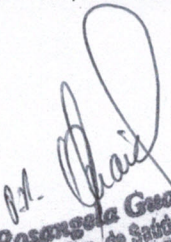


SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde

DIVISÃO: PSF - Clínica Marli Salla placa BAB-9406

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II


Rosângela Guandalin
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria 028/2013
RG 3.206.299-7

Assinatura do Requerente (CARIMBO)