



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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
003193.2017	00495	Ordinario	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 Vencimento
 14.06.17 14.07.17

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
250.000,00	158.538,10	168,00	158.370,10

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISICAO DE MATERIAIS DIVERSOS A SEREM UTILIZADOS NA MANUTENCAO DO VEICULO PLACA: BAB-9407, DE USO DOS POSTOS DE SAUDE, CONFORME SOLICITACAO.	168,00	168,00

LIQUIDADO

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

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:

nome:

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

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

CONTADORIA

Juliano Lombardi de Oliveira

RECIBO

Declaro(amós) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e sessenta e oito reais) e pela qual dou(amós) 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

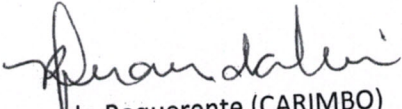
Avenida Pérola Byington, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: PSF - Clínica Conceição dos Anjos - placa BAB-9407

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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


Assinatura do Requerente (CARIMBO)

DOCUMENTO DE LIQUIDAÇÃO
Anexo ao empenho n.º 3198 2017