



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 002617.2017	Recurso 00303	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 3390394702 DIVERSOS SERVICOS DE DIFUSAO
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03771 EDVALDO GARCIA OLIANI
 Endereço RUA AFRANIO PEIXOTO 847
 CNPJ/CPF 26.591.505/0001-61

Licitação Dispensa por Lim
 Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 15.05.17 14.06.17

Valor Orçado 310.919,15	Saldo Anterior 204.972,52	Valor do Empenho 280,00	Saldo Atual 204.692,52
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A DIVULGACAO/PUBLICIDAD EM CARRO DE SOM PARA DIVULGACAO DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINACAO CONFORME SOLICITACAO.	280,00	280,00

LIQUIDADO

Banco Credor 237 613-0 1960-7 **VALOR LIQUIDO** 280,00

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>Edvaldo Garcia Oliani</i> nome: EDVALDO GARCIA OLIANI Data: 15/05/17 cargo: Secretaria Municipal de Saúde	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: 15/05/17 <i>Rosângela Guandalini</i> ROSÂNGELA GUANDALINI Secretária Municipal de Saúde	Encarregado do Serviço <i>Juliana Lombardi de Oliveira</i> JULIANA LOMBARDI DE OLIVEIRA CONTADOR(A)
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e oitenta reais) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data: **15/05/17** Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco
 Credor 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: UAPSF Marli Salla do Lago Albuquerque

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Por não haver prestador do serviço de divulgação por carro de som contratado pelo município, e por precisarmos deste serviço para a divulgação da campanha nacional de imunização contra a influenza.

Mikhael S. Theodoro

Enfermeiro

COREN: 507258

Assinatura do Requerente (CARIMBO)