



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 002544.2017	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 3390391700 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS E
 Fonte de Recursos 00495 ATENCAO BASICA

Credor 03089 MARCOS ORTEGA ASSISTENCIA EM EQUIPAMENTOS HOSPITAL
 Endereço AV PADRE JOSE GERMANO NETO JUNIOR 4385
 CNPJ/CPF 18.317.991/0001-04 Fone 4430561960 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 08.05.17	Vencimento 07.06.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 306.240,00	Saldo Anterior 159.273,47	Valor do Empenho 600,00	Saldo Atual 158.673,47
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A MANUTENCAO E CALIBRAGEM DOS EQUIPAMENTOS DE TRABALHO DA FISIOTERAPIA, CONFORM SOLICITACAO.	600,00	600,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	52243	VALOR LIQUIDO	600,00
--------------	---	-------	-------	----------------------	--------

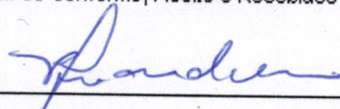
- Declaramos que os
- Serviços Foram Prestados
 - Materiais Foram Entregues
 - Obra Executada

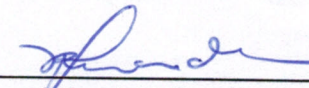
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

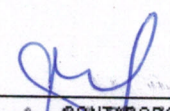
Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ___/___/___

Encarregado do Serviço

assinatura: 
nome: _____


Ordenador da Despesa


Juliana Lombardi de Oliveira
Contadora

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos 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: FISIOTERAPIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Justificativa : Único profissional de Umuarama que realiza esses serviços , e para conseguir outro orçamento teria que encaminhar para Maringá ou Cascavel , seria inviável , pela distância e usamos muito esses aparelhos.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)