



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 001251.2017	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 3390396301 IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
 Fonte de Recursos 00495 ATENCAO BASICA

Credor 00505 JOSIMAR COSTACURTA
 Endereço RUA CASTELO BRANCO 1675 CENTRO
 CNPJ/CPF 00.521.361/0001-83 Fone 3636-1223 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 01.03.17	Vencimento 31.03.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 306.240,00	Saldo Anterior 237.680,26	Valor do Empenho 350,00	Saldo Atual 237.330,26
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A RECEITUARIO MEDICO, CONFORME SOLICITACAO.	350,00	350,00
LIQUIDADO				

Banco Credor 748 726 33663-9	VALOR LIQUIDO	350,00
---------------------------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: _____ Data: ___/___/___	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ Ordenador da Despesa ROSÂNGELA GUANDALIM Secretária Municipal de Saúde	Encarregado do Serviço CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 064907/O-5
---	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e cinquenta 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: Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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

Assinatura do Requerente (CAMILLA GUANDALIN)

CAMILLA GUANDALIN
Secretária Municipal de Saúde