



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 001529.2017 | Recurso 00000 | Tipo do Empenho Ordinario | Categoria de Empenho Comum |
|----------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

| | |
|-------|-------|
| Conta | 00253 |
| Conta | 01613 |

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 23.03.17 | Vencimento 22.04.17 |
|-------------------------------|--------|-------------|----------|---------------------|------------------------|

| | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------|
| Valor Orçado 10.000,00 | Saldo Anterior 436,83 | Valor do Empenho 40,00 | Saldo Atual 396,83 |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------|

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------------------|--------|--|----------------|-------------|
| 01 | 1 | REFERENTE A AQUISICAO DE CARIMBO AUTOMATICO, CONFORME SOLICITACAO. | 40,00 | 40,00 |
| LIQUIDADO | | | | |

| | | |
|---------------------------------|----------------------|-------|
| Banco Credor 748 726 33663-9 | VALOR LIQUIDO | 40,00 |
|---------------------------------|----------------------|-------|

| | | |
|---|---|--|
| <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: ROSÂNGELA GUANDAIN Cargo: Secretária Municipal de Saude Data: ___/___/___ | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CPF: 06490710-6 |
|---|---|--|

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (**quarenta 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 DE SAÚDE

Divisão:

HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR
ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº 8666/93

SOLICITAÇÃO REALIZADA PARA COFECÇÃO DE UM CARIMBO
AUTOMÁTICO PARA ENFERMEIRA MARIA VANESSA DE MELO
QUE ESTÁ SUBSTITUINDO O ENFERMEIRO VICENTE ROSAR.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

ROSÂNGELA GUANDALIN
Secretária Municipal de Saúde