



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 001366.2017	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.028.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302600 MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	00276
Conta	01724

Credor 02246 D C RIBEIRO - MATERIAIS DE CONSTRUCAO - ME
 Endereço AV. PEROLA BYINGTON 957 CENTRO
 CNPJ/CPF 11.917.841/0001-84

Fone (44) 3636-2977	Cidade PEROLA
---------------------	---------------

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 10.03.17	Vencimento 09.04.17
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 3.200,00	Saldo Anterior 3.200,00	Valor do Empenho 364,19	Saldo Atual 2.835,81
--------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE LAMPADAS PARA SEREM UTILIZADAS NA MANUTENCAO DE IMOVEIS, CONFORME SOLICITACAO.	364,19	364,19
LIQUIDADO				

Banco Credor	748	726	54134-6	VALOR LIQUIDO	364,19
--------------	-----	-----	---------	----------------------	--------

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: <u><i>Quandê</i></u> nome: _____ Data ___/___/___ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ <u><i>Quandê</i></u> Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ <u><i>Juliana Lombardi Oliveira</i></u> CONTADOR(A) Contadora CRC PR - 06490710-4
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e sessenta e quatro reais e dezenove centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___	Credor _____	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
		Data ___/___/___



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 001367.2017	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.028.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391600 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE BENS IMOVE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 02246 D C RIBEIRO - MATERIAIS DE CONSTRUCAO - ME
 Endereço AV. PEROLA BYINGTON 957 CENTRO
 CNPJ/CPF 11.917.841/0001-84 Fone (44) 3636-2977 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 10.03.17	Vencimento 09.04.17
Valor Orçado 2.000,00	Saldo Anterior 2.000,00	Valor do Empenho 120,00	Saldo Atual 1.880,00		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE MANUTENCAO DE IMOVEIS, CONFORM SOLICITACAO.	120,00	120,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 54134-6	VALOR LIQUIDO	120,00
---------------------------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ _____ Ordenador da Despesa	_____ Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira CRC. Nº. 06490710-5
assinatura: _____ nome: ROSÂNGELA GUARDALIM Secretária Municipal de Saúde	Data ____/____/____ Cargos: _____ ROSÂNGELA GUARDALIM Secretária Municipal de Saúde	

RECIBO

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

Data ____/____/____	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	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 (CARIMBO)

Rosângela Guandalin
ROSÂNGELA GUANDALIN
Secretária Municipal de Saúde