



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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000719.2017	00303	Ordinario	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390391600 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE BENS IMOVE
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 00919 SILVANO P. GARCIA & CIA LTDA
 Endereço R URUGUAI 532 JARDIM AMERICA
 CNPJ/CPF 05.603.794/0001-00 Fone 3528-4445 Cidade ASSIS CHATEAUBR

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				03.02.17	05.03.17

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atua
100.000,00	80.464,60	260,00	80.204,60

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFRENTE A LIMPEZA DE FOSSA DA FRENTE AO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITACAO.	260,00	260,00

LIQUIDADO

Banco Credor	104	957	001192-2	VALOR LIQUIDO	260,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____	Encarregado do Serviço _____ _____ ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde
assinatura: _____ nome: ROSÂNGELA GUANDALIN Data ____/____/____	_____ ROSÂNGELA GUANDALIN Secretária Municipal de Saúde	_____ JULIANA LOMBARDI DE OLIVEIRA Contadora CRC PR - 06490710-6

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e sessenta 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:
Divisão:

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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

SOLICITAÇÃO REALIZA PARA LIMPEZA DE UMA FOSSA DE
FRENTE AO HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO
BITTENCOURT, ONDE ESTAVA EXALANDO MAL CHEIRO,
ACONTECEU QUE O CAMINHÃO DA OXIAMA ESTACINOU EM
CIMA DA CALÇADA, ENTÃO A MESMA ESTAVA CHEIA E
DESBARRANCOU.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)