



**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 006996.2018	Recurso 00495	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.33.00.00 PASSAGENS E DESPESAS COM LO  
 Desdobramento 3390330100 PASSAGENS PARA O PAÍS  
 Fonte de Recursos 00495 ATENÇÃO BÁSICA

Credor 03271 RIBEIRO & QUESSA INTERMEDIações LTDA - ME  
 Endereço RUA ARI BARROSO 516 CENTRO  
 CNPJ/CPF 21.506.646/0001-15 Fone 44 99225494 Cidade IPORA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 01.11.18	Vencimento 01.12.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 3.000,00	Saldo Anterior 5.058,08	Valor do Empenho 844,94	Saldo Atual 4.213,14
--------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE 2 (DUAS) PASSAGENS DE ÍDA MARINGÁ PARA CURITIBA PR, PARA SECRETARIA DE SAÚDE ROSANGELA GUANDALIN E SERVIDORA FERNANDA ASSUNÇÃO DOS ANJOS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	844,94	844,94

**LIQUIDADO**

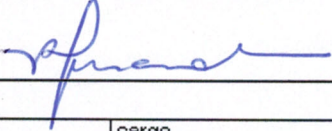
Banco Credor	1	796-X	00015532-2	VALOR LIQUIDO	844,94
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

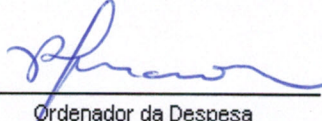
Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada  
 Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

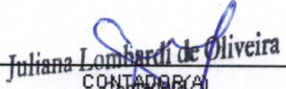
Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Encarregado do Serviço

assinatura:   
nome: \_\_\_\_\_

  
Ordenador da Despesa

  
Juliana Lombardi de Oliveira  
CONTÁBIL  
CRC PR-064907/O-6

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( oitocentos e quarenta e quatro reais e noventa e quatro 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**

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde  
DIVISÃO: UBS

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Serviço de pouco uso, Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

---

Assinatura do Requerente (CARIMBO)