



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
002986.2018	00495	Ordinário	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 INTERMEDIACOES LTDA - ME
 Endereço RUA ARI BARROSO 516 CENTRO
 CNPJ/CPF 21.506.646/0001-15 Fone 44 99225494 Cidade IPORA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				15.05.18	14.06.18

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
3.000,00	2.613,36	2.555,28	58,08

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE 2 PASSAGENS DE INDA E VOLTA PARA SERVIDORA FERNANDA DOS ANJOS E A SECR. ROSÂNGELA GUANDALIN PARA PARTICIPAR ENTRE 24/07/2018 A 28/07/2018 EM BELÉM-PA DO XXXIV CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIOS MUNICIPAIS, 6º CONGRESSO NORTE NORDESTE E APRESENTAÇÃO DO TRABALHO DE FIBROMEALGIA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA-PR CONFORME SOLICITAÇÃO.	2.555,28	2.555,28

LIQUIDADO

Banco Credor	1	796-X	15532-2	VALOR LIQUIDO	2.555,28
--------------	---	-------	---------	---------------	----------

<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(s). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Izabela de Oliveira Contadora
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo		

RECIBO

CRC PR - 064907/O-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil quinhentos e cinquenta e cinco reais e vinte e oito centavos) 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: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Secretaria de Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II