



**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 002016.2018	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 01 Departamento de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO  
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVE  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 03978 ILIDIO SILVA VIEIRA JUNIOR 07899717981  
 Endereço RUA SALVADOR GAZIN 193 JARDIM MARIA ROSA  
 CNPJ / CPF 29.543.533/0001-00 Fone 44998828663 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 02.04.18	Vencimento 02.05.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 195.000,00	Saldo Anterior 138.433,01	Valor do Empenho 700,00	Saldo Atual 137.733,01
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRES PARA FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA RELATIVO A MANUTENÇÃO DAS DIVISÓRIAS EXISTENTES NA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	700,00	700,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor 748 726 14521-4	<b>VALOR LIQUIDO</b> 700,00
---------------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: _____ Data: ____/____/____ cargo: _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____  CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
---	--	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( setecentos 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, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde  
DIVISÃO: SECRETARIA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

SERVIÇO DE EMERGÊNCIA