



**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 |
| 002062.2018       | 00000   | Ordinário       | Comum                |

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 00802 AILTON HILARIO OFICINA - ME  
 Endereço AV DONA PROLA BYINGTON 571 CENTRO  
 CNPJ/CPF 02.829.304/0001-91 Fone 3636-1711 Cidade PÉROLA

|                  |        |             |          |          |            |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação        | Número | Solicitação | Contrato | Emissão  | Vencimento |
| Dispensa por Lim |        |             |          | 05.04.18 | 05.05.18   |

|              |                |                  |             |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 190.000,00   | 167.808,73     | 629,00           | 167.179,73  |

| Item | Quant. | Especificação                                                                                                  | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| 01   | 1      | REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA MANUTENÇÃO ELÉTRICA EM VEÍCULOS D SECRETARIA DA SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO. | 629,00         | 629,00      |

**LIQUIDADO**

|              |   |        |         |                      |        |
|--------------|---|--------|---------|----------------------|--------|
| Banco Credor | 1 | 1354-4 | 10871-5 | <b>VALOR LIQUIDO</b> | 629,00 |
|--------------|---|--------|---------|----------------------|--------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                               |                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados<br><input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues<br><input type="checkbox"/> Obra Executada<br>Declaramos que os<br>Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos<br>assinatura:<br>nome: _____<br>Data ____/____/____ cargo _____ | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).<br>Data ____/____/____<br><br>Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço<br>_____<br><br>Juliana Lombardi de Oliveira<br>Contadora<br>CRC PR - 064907/O-6 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( seiscentos e vinte e nove reais\*\*\*\*\* ) 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: MUNICIPAL DE SAÚDE  
Divisão: SAÚDE

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II  
Devido a necessidade das peças e por não atingir o valor de licitação

DATA: 29 /03/2018

---

Assinatura do Requerente (CARIMBO)