



# 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 002406.2018	Recurso 00495	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390303903 BATERIAS  
 Fonte de Recursos 00495 ATENÇÃO BÁSICA

Conta	00260
Conta	02231

Credor 04034 ELISANGELA RUIZ ZEM 03594740986  
 Endereço RUA FELINTO MULLER 244 CENTRO  
 CNPJ/CPF 30.069.062/0001-10 Fone (44) 99734-9435 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 23.04.18	Vencimento 23.05.18
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 100.000,00	Saldo Anterior 167.093,59	Valor do Empenho 118,00	Saldo Atual 166.975,59
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE BATERIA PARA A MOTO CG FAN 150 PLACA BAD-9592, UTILIZADA PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	118,00	118,00
<b>LIQUIDADO</b>				
<b>Banco Credor</b>			<b>VALOR LIQUIDO</b>	118,00

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Vanessa Monteiro CONTADOR(A) CRC-PR 06230410-0 CPF 058.541.179-07
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

### RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( cento e dezoito 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: Secretaria Municipal de Saúde  
DIVISÃO:

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**