



**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
000011.2018	00303	Global	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saude  
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO Conta 00305  
 Desdobramento 3390396902 SEGUROS DE VEICULOS DA SAUDE PUBLICA Conta 00459  
 Fonte de Recursos 00303 SAUDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 00906 PORTO SEGURO CIA. DE SEGUROS GERAIS  
 Endereço AV RIO BRANCO 1489 CAMPOS ELISEOS  
 CNPJ/CPF 61.198.164/0001-60 Fone Cidade SAO PAULO

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				03.01.18	02.02.18

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atua
107.000,00	107.000,00	4.766,26	102.233,74

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONTRATO DE SEGURO AUTOMOTIVO PARA OS VEICULO AMBULANCIA FIAT DUCATO PLACA BAB-9404, DE USO DA SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO, CONFORME SOLICITACAO.	4.766,26	4.766,26

Banco Credor	1	3344-8	3402-9	<b>VALOR LIQUIDO</b>	4.766,26
--------------	---	--------	--------	----------------------	----------

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

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quatro mil setecentos e sessenta e \*\*\* seis reais e vinte e seis 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: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Renovação dos seguros dos veículos da Atenção Básica