



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
005710.2019	00495	Ordinário	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 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO
 Fonte de Recursos 00495 ATENÇÃO BÁSICA

Conta	00303
Conta	02192

Credor 00112 MARQUIMICA MARINGA INDUSTRIA QUIMICA LTDA - EPP
 Endereço R MARECHAL CASTELO BRANCO 870 CENTRO
 CNPJ/CPF 82.452.012/0001-11 Fone Cidade PAIÇANDU

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				25.09.19	25.10.19

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
80.000,00	25.051,85	570,00	24.481,85

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PRODUTOS DESTINADOS A BORRACHARIA DO PÁTIO RODOVIÁRIO MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	570,00	570,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	2379-5	00043888-X	VALOR LIQUIDO	570,00
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-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 Lins de Oliveira
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quinhentos e setenta 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 dos produtos de limpeza pesada e por não atingir o valor de licitação

DATA: 23/09/2019

Assinatura do Requerente (CARIMBO)