

**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
004273.2019	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00313
 Desdobramento 3390391903 SERVIÇOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO Conta 02510
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04022 DIAUTO - AUTO CENTER E COMERCIO DE PEÇAS LTDA
 Endereço AV DONA PÉROLA BIYNGTON 718 CENTRO
 CNPJ/CPF 15.435.908/0002-86 Fone (44) 3636-2969 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				11.07.19	10.08.19

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
311.920,00	217.335,13	75,00	217.260,13

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE BALANCEAMENT DO VEÍCULO GOL PLACA BAB-9406, DA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	75,00	75,00

LIQUIDADO

Banco Credor	104	3327	00000604-2	VALOR LIQUIDO	75,00
--------------	-----	------	------------	---------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input 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 _____ _____ Juliana L. dos Santos Contadora
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setenta e cinco 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, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300

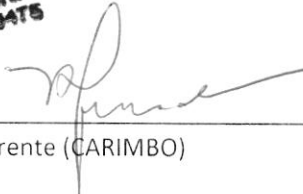


SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: UNIDADE MARLI SAILA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviço de pouco uso, Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
MANUTENÇÃO E BALANCEAMENTO DOS PNEUS DO GOL


Marta M. V. Fonseca
Enfermeira
COREN 89475



Assinatura do Requerente (CARIMBO)