



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 |
| 002819.2019       | 00495   | 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 00314  
 Desdobramento 3390396302 IMPRESSOS PARA A DIVULGAÇÃO DE SERVIÇO Conta 02430  
 Fonte de Recursos 00495 ATENÇÃO BÁSICA

Credor 00663 REDUCOPIA-COPIADORA LTDA  
 Endereço AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO 4158 ZONA I  
 CNPJ/CPF 02.118.251/0001-09 Fone (44) 3622-5959 Cidade UMUARAMA

|                  |        |             |          |          |            |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação        | Número | Solicitação | Contrato | Emissão  | Vencimento |
| Dispensa por Lim |        |             |          | 03.05.19 | 02.06.19   |

|              |                |                  |             |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 68.800,00    | 61.536,95      | 3.100,00         | 58.436,95   |

| Item | Quant. | Especificação   | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01   | 1      | REFERENTE A INSTALAÇÃO DE TOTEM E ESTRUTURA METÁLICA PARA IDENTIFICAÇÃO DA CONSTRUÇÃO DA ACADEMIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO. | 3.100,00       | 3.100,00    |

**LIQUIDADO**

|              |                     |               |          |
|--------------|---------------------|---------------|----------|
| Banco Credor | 341 2910 00014884-6 | VALOR LIQUIDO | 3.100,00 |
|--------------|---------------------|---------------|----------|

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados<br><input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues<br><input type="checkbox"/> Obra Executada<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>Juliana Lombardi de Oliveira<br><br>Contadora<br>CRC PR-00517/O-6<br>CONTADOR(A) |
|---|---|--|

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( três mil e cem 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

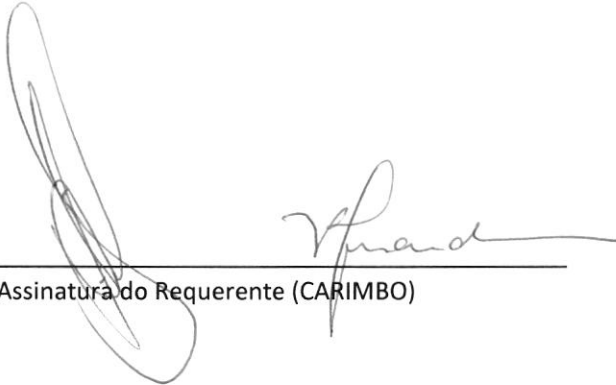
Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde  
DIVISÃO: U A P's

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Serviço de pouco uso, Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II



---

Assinatura do Requerente (CARIMBO)