



**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 005954.2020	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00307  
 Desdobramento 3390396902 SEGUROS DE VEÍCULOS DA SAÚDE PÚBLICA Conta 02771  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

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

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 04.11.20	Vencimento 04.12.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 380.095,36	Saldo Anterior 8.217,79	Valor do Empenho 3.229,05	Saldo Atual 4.988,74
----------------------------	----------------------------	------------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE RENOVAÇÃO DE APÓLICE DE SEGURO DO VEÍCULO GOL DE PLACA BAB-9407 DE USO DAS UBS'S (SECRETARIA DE SAÚDE), CONFORME SOLICITAÇÃO.	3.229,05	3.229,05

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	3344-8	00003402-9	VALOR LIQUIDO	3.229,05
--------------	---	--------	------------	---------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: Data: ____/____/____ cargo:	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ____/____/____  Ordenador da Despesa <b>Darlan Scalco</b> Prefeito do Município de Pérola - Pr.	Encarregado do Serviço  Juliana Lourenço CONTADOR PÚBLICO
---	---	--

**RECIBO**

Declaro(am) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( três mil duzentos e vinte e nove \*\*\*\*\* reais e cinco 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: UBS'S

~~Darlan Scalco  
Prefeito Municipal  
PEROLA PARANÁ~~

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Contratação de seguro de veículo.