

**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
002936.2020	01019	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.122.0010.2.063.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 02276
 Desdobramento 3390398600 PRODUÇÕES JORNALÍSTICAS, SERVIÇOS - CO Conta 02326
 Fonte de Recursos 01019 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03905 M. DORNA MARTINEZ OLIVEIRA
 Endereço AV PÉROLA BYINGTON 969 CENTRO
 CNPJ/CPF 28.517.345/0001-36 Fone 44999021054 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.05.20	28.06.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
15.000,00	14.823,56	270,00	14.553,56

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE BANNERS PARA DIVULGAÇÃO DE CAMPANHA PREVENÇÃO AO COVID-19 PELO SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONFORME SOLICITAÇÃO.	270,00	270,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	00092891-1	VALOR LIQUIDO	270,00
--------------	-----	-----	------------	---------------	--------

<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 Lombardi de Oliveira (A) Contador
---	---	--

RECIBO

CRC PR - 0649070-8

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos 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, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Vigilância Sanitária

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Material de baixo valor.

José Antonio Gilfo Ferla
Portaria N° 480/2019
CPE 063.612.569-60
DIR. DEPT VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Assinatura do Requerente (CARIMBO)