



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 001965.2020	Recurso 00497	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.023.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 01813
 Desdobramento 3390396302 IMPRESSOS PARA A DIVULGAÇÃO DE SERVIÇO Conta 02173
 Fonte de Recursos 00497 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 13.04.20	Vencimento 13.05.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 47.112,00	Saldo Anterior 33.626,19	Valor do Empenho 2.136,00	Saldo Atual 31.490,19
---------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE BANNERS DE DIVULGAÇÃO À PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS (SECRETARIA DE SAÚDE) CONFORME SOLICITAÇÃO.	2.136,00	2.136,00

PAGAR
Ag: 0570
q/c: 498-6.

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 00092891-1	VALOR LIQUIDO 2.136,00
------------------------------------	---------------------------

<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 Louisa de Oliveira CONTADOR CRC PR 064.970/1-1
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil cento e trinta e seis 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, 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.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)