



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 002727.2021	Recurso 00494	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
 Desdobramento 3390394702 DIVERSOS SERVIÇOS DE DIFUSÃO
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03771 EDVALDO GARCIA OLIANI 63148072987
 Endereço RUA AFRANIO PEIXOTO 847 CENTRO
 CNPJ/CPF 26.591.505/0001-61 Fone 9142-4454 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 28.05.21	Vencimento 27.06.21
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 15.000,00	Saldo Anterior 5.647,78	Valor do Empenho 2.080,00	Saldo Atual 3.567,78
---------------------------	----------------------------	------------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM DIFUSÃO SONORA (52 HORAS) SOBRE DIVULGAÇÃO DA CAMPANHA DE CONCIENTIZAÇÃO E MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19. CONFORME SOLICITAÇÃO.	2.080,0000	2.080,00

LIQUIDADO

Banco Credor 756 4379 0016061-0	VALOR LIQUIDO	2.080,00
------------------------------------	----------------------	----------

<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 Contadora CRC PR 0649070-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil e oitenta reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data: ____/____/____ Credor: _____	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ Data: ____/____/____.
------------------------------------	---

CNPJ: 81.478.133/0001-70

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

Secretaria:
Divisão:

SAÚDE
EPIDEMIOLOGIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa por valor, conforme Lei 8.666/93, Art. 24, inciso II.

Devido ao aumento dos casos do novo coronavírus, faz-se necessário a contratação direta de anúncio volante com divulgações de campanhas de conscientização, mantendo a população sempre informada para o combate e a prevenção desta doença.

O relaxamento da população em relação as medidas de enfrentamento da covid-19, causam preocupação na administração municipal, por isso, a divulgação constante se faz necessária.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)