



**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 001292.2021	Recurso 01019	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho 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  
 Desdobramento 3390396302 IMPRESSOS PARA A DIVULGAÇÃO DE SERVIÇO  
 Fonte de Recursos 01019 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02967 UMUARAMA COMUNICAÇÃO VISUAL LTDA - ME  
 Endereço AV. PARANÁ 6.281 CENTRO  
 CNPJ/CPF 14.145.153/0001-31 Fone (44) 3623-1614 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 16.03.21	Vencimento 15.04.21
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 23.000,00	Saldo Anterior 23.000,00	Valor do Empenho 1.450,00	Saldo Atual 21.550,00
---------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONFECÇÃO DE CINCO BANNERS 130X90 E DUAS FAIXAS 500X130, PARA UTILIZAÇÃO NO COMBATE A PANDEMIA DA COVID-19	1.450,00	1.450,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor 341 2910 15921-5	VALOR LIQUIDO 1.450,00
----------------------------------	---------------------------

Declaramos que os <input checked="" type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-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 _____  CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira CMC RR 04/2021
---	--	--

**RECIBO**

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

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



**PÉROLA**  
GOVERNO MUNICIPAL

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300

Secretaria:  
Divisão:

SECRETARIA DE SAÚDE  
EPIDEMIOLOGIA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)