



**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
006919.2019	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 01 Departamento de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00268  
 Desdobramento 3390300106 LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS Conta 01676  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 00123 AUTORAMA AUTOMOVEIS UMUARAMA LTDA.  
 Endereço AV. TIRADENTES 1930 JARDIM PARAISO Cidade UMUARAMA  
 CNPJ/CPF 76.350.115/0001-78 Fone

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				21.11.19	21.12.19

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
40.600,00	29.635,51	155,06	29.480,45

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE ÓLEO LUBRIFICANTE E ADITIVO PARA SER UTILIZADO NA REVISÃO DE 30.000 KM DO VEÍCULO DE PLACA BBQ-4896, DA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	155,06	155,06

**LIQUIDADO**

Banco Credor	237	180-5	00026527-6	VALOR LIQUIDO	155,06
--------------	-----	-------	------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____	Encarregado do Serviço  Vanessa da Silva Montenegro CRC-PR 06430170-0 CONTADOR(A) CPF 058.514.179-07
assinatura: nome: Data ____/____/____	cargo: <b>Darlan Scalco</b> Prefeito do Município de Pérola - Pr.	Ordenador: Darlan Scalco Prefeito do Município de Pérola - Pr.

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( cento e cinquenta e cinco reais e \*\*\*\* seis centavos \*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
 Credor



**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
006920.2019	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 01 Departamento de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 00123 AUTORAMA AUTOMOVEIS UMUARAMA LTDA.  
 Endereço AV. TIRADENTES 1930 JARDIM PARAISO  
 CNPJ/CPF 76.350.115/0001-78 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				21.11.19	21.12.19

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
40.600,00	29.480,45	288,08	29.192,37

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA SEREM UTILIZADAS NA REVISÃO DE 30.000 KM DO VEÍCULO DE PLACA BBQ-4896, DA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	288,08	288,08

**LIQUIDADO**

Banco Credor	237	180-5	00026527-6	VALOR LIQUIDO	288,08
--------------	-----	-------	------------	---------------	--------

<input checked="" type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____	Encarregado do Serviço  Vanessa da Silva CRC-PR 00430110-1 CONTADOR(A) CPF 058.511.179-07
assinatura: nome: <u>Darlan Scalco</u> Data ____/____/____ Prefeito do Município de Pérola - Pr.	Ordenador: <u>Darlan Scalco</u> Prefeito do Município de Pérola - Pr.	

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( duzentos e oitenta e oito reais e \*\*\*\* oito centavos \*\*\*\*\* ) 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: Secretaria de Saúde**

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Assinatura do Requerente (CARIMBO)