

**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
004204.2019	00497	Ordinário	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 3390396302 IMPRESSOS PARA A DIVULGAÇÃO DE SERVIÇO
 Fonte de Recursos 00497 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Credor 04219 GRAFICA GIL LTDA
 Endereço AVENIDA 7 DE SETEMBRO 87 CENTRO
 CNPJ/CPF 79.533.295/0001-11 Fone Cidade ALTÔNIA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				01.07.19	31.07.19

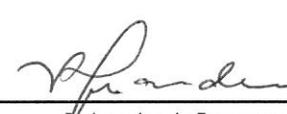
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
33.241,00	33.241,00	1.480,00	31.761,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE FOLDERS PARA ATIVIDADES EDUCATIVAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.480,00	1.480,00

PAGAR COM A
 CONTA:
 AG. 0570
 C/C. 498-6.

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1427-3	00016742-8	VALOR LIQUIDO	1.480,00
--------------	---	--------	------------	---------------	----------

<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  CONTADOR(A) CRC PR - 06490710-6
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil quatrocentos e oitenta 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, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



Secretaria:
Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Folders para atividades educativas da Vigilância em Saúde.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)