



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 001732.2019	Recurso 00338	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.020.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 02005
 Desdobramento 3390396302 IMPRESSOS PARA A DIVULGAÇÃO DE SERVIÇO Conta 02081
 Fonte de Recursos 00338 PROGRAMA EST. DE QUALIF. DOS CONSELHOS M

Credor 00663 REDUCOPIA-COPIADORA LTDA
 Endereço AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO 4158 ZONA I
 CNPJ/CPF 02.118.251/0001-09 Fone (44) 3622-5959 Cidade UMUARAMA

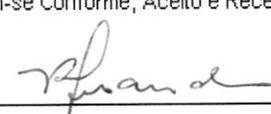
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 22.03.19	Vencimento 21.04.19
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 3.105,18	Saldo Anterior 2.295,18	Valor do Empenho 88,00	Saldo Atual 2.207,18
--------------------------	----------------------------	---------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE BANNER PAR CAMPANHA PARA AS UAP'S, CONFORME SOLICITAÇÃO.	88,00	88,00

LIQUIDADO

Banco Credor 341 2910 00014884-6	VALOR LIQUIDO	88,00
-------------------------------------	----------------------	-------

Declaramos que os <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) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 06490710-6
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitenta e oito 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: Secretaria Municipal de Saúde

DIVISÃO: Conselho Municipal de Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviço de pouco uso, Baixo Valor cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Maria Cezza L. Neves

Tec. Administrativo

492.667.839-91

Maria Cezza L. Neves

Maria Cezza L. Neves

Assinatura do Requerente (CARIMBO)