



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
003069.2020	00494	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 Conta 00377
 Desdobramento 3390398600 PRODUÇÕES JORNALÍSTICAS, SERVIÇOS - CO Conta 02346
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04324 EDSON GONZAGA VAZ
 Endereço RUA PRESIDENTE CASTELO BRANCO 1675 CENTR
 CNPJ/CPF 35.965.249/0001-16 Fone (44) 3636-1223 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				02.06.20	02.07.20
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual		
58.576,90	25.086,89	600,00	24.486,89		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE CARTAZES D ORIENTAÇÃO PARA PREVENÇÃO AO COVID-19 PELA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME SOLICITAÇÃO.	600,00	600,00

LIQUIDADO

Banco Credor	237	613	00004108-4	VALOR LIQUIDO	600,00
--------------	-----	-----	------------	---------------	--------

<input checked="" type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço CONTADOR(A) Juliana Lombardi
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos 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: UBS

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Consumo baixo, enquadra-se na dispensa de Licitação por Valor, conforme Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Helena Carla Ferreira Gomes
ENFERMEIRA
CREN-PR 164.591

Assinatura do Requerente (CARIMBO)