



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
000861.2022	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.029.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
 Desdobramento 3390399999 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				15.02.22	17.03.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
80.000,00	23.883,56	850,00	23.033,56

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Mão de obra e prestação de serviços em semi envelopamento do veículo Gol de utilizaçã da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme solicitação.	850,0000	850,00

LIQUIDADO

Banco Credor	237	180-5	0004068-1	VALOR LIQUIDO	850,00
--------------	-----	-------	-----------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR 064907/0-6
assinatura : _____ nome : _____ Data ___/___/___ cargo		

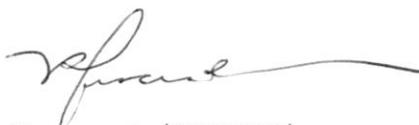
RECIBO

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

Data ___/___/___ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Credor Data ___/___/___

SECRETARIA: SECRETARIA DE SAÚDE
DIVISÃO: SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA
Dispensa por valor, conforme Lei 8.666/93, Art. 24, inciso II.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)