



**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
006140.2023	00000	Ordinário	Comum

Órgão 09 S. M. DE CIDADANIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL  
 Unidade 01 Fundo Municipal de Assistência Social  
 Dotação 08.244.0011.2.041.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Conta	00488
Conta	03674

Credor 04712 R A BARBOSA DOS SANTOS LTDA  
 Endereço AV DONA PÉROLA BYINGTON 969 CENTRO  
 CNPJ/CPF 44.870.708/0001-79 Fone 4498004116 Cidade Pérola

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				15.08.23	14.09.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
26.000,00	12.597,50	600,00	11.997,50

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	5	TAPETE SANITIZANTE 70X10M	120,0000	600,00
02		REFERENTE AQUISIÇÃO DE TAPETES SANITIZANTES PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SCFV FMAS (ASSISTÊNCIA SOCIAL), CONFORME SOLICITAÇÃO.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748 726 019439-1	VALOR LIQUIDO	600,00
--------------	------------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input 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 _____ Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____	Maycon Junior dos Santos Secretário Municipal de Cidadania e Assistência Social CPF 082.264.929-96 - Portaria 007/2021 _____ Ordenador da Despesa	

**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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.



Secretaria: Assistência Social  
Divisão: SCFV FMAS

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art. 24, Inciso II, por não atingir o valor de licitação.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. S. S.', written in a cursive style.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)