



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 |
| 001557.2024 | 00494 | Ordinário | Comum |

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390399999 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J
 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 | | | | 11.03.24 | 10.04.24 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 545.480,00 | 321.942,42 | 40,00 | 321.902,42 |

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 1 | CONCERTO DE CARIMBO DE MADEIRA. | 30,0000 | 30,00 |
| 02 | 2 | TROCA DE BORRACHA DE CARIMBO. | 5,0000 | 10,00 |
| 03 | | REFERENTE CONCERTO DE CARIMBOS PARA IDENTIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS OFTAMOLÓGICOS REALIZADOS PELA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE CONFORME SOLICITAÇÃO. | | |

LIQUIDADO

| | | | | | |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|-------|
| Banco Credor | 237 | 180-5 | 0355108-3 | VALOR LIQUIDO | 40,00 |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|-------|

| | | |
|---|--|--|
| <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 assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ _____ Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço _____ Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6 |
|---|--|--|

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quarenta 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 Municipal: Saúde

Divisão: Atenção Básica

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviço esporádico, para identificação dos procedimentos oftalmológico, despesa de baixo valor amparado pelos , art. 2ª e 3ª (inciso III) do Decreto Municipal Nº 023/2024.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)