



**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 000812.2018	Recurso 00495	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.028.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PAR  
 Desdobramento 3390320300 MATERIAIS DE SAÚDE PARA DISTRIBUIÇÃO G  
 Fonte de Recursos 00495 ATENÇÃO BÁSICA

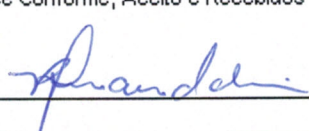

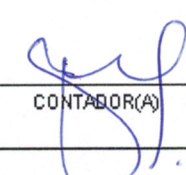
Credor 03005 EXTRATUS FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - ME  
 Endereço AV. FLÓRIDA 3920 ZONA I  
 CNPJ/CPF 82.399.320/0001-20 Fone (44) 3621-6600 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 19.02.18	Vencimento 21.03.18
Valor Orçado 150.000,00	Saldo Anterior 131.602,95	Valor do Empenho 2.813,30	Saldo Atual 128.789,65		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS A SEREM DISTRIBUÍDOS GRATUITAMENTE AOS MUNICÍPIES, CONFORME SOLICITAÇÃO.	2.813,30	2.813,30

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	645-9	20004-2	<b>VALOR LIQUIDO</b>	2.813,30
--------------	---	-------	---------	----------------------	----------

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)
--	---	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( dois mil oitocentos e treze reais e \*\* trinta centavos\*\*\*\*\* ) 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 DE SAÚDE

Divisão: Saúde

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Compra direta por ter uma grande procura de remédios manipulados, a licitação será realizada no início do ano. A licitação se esgotou no final do ano anterior.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)