



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 006792.2019	Recurso 00498	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.028.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 02138
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 02786
 Fonte de Recursos 00498 Assistência Farmacêutica

Credor 03969 M. C. PICIRILO - MATERIAIS PARA CONSTRUCAO - ME
 Endereço AVENIDA PEROLA BYINGTON 957 CENTRO
 CNPJ/CPF 27.164.225/0001-30 Fone Cidade PEROLA

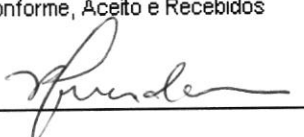


Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 07.11.19	Vencimento 07.12.19
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.756,37	Saldo Anterior 3.402,87	Valor do Empenho 104,13	Saldo Atual 3.298,74
--------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA SEREM UTILIZADOS NA ADEQUAÇÃO E MANUTENÇÃO DA FARMÁCIA BÁSICA, CONFORME SOLICITAÇÃO.	104,13	104,13

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	00073065-5	VALOR LIQUIDO	104,13
--------------	-----	-----	------------	---------------	--------

<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  Vanessa da Silva Maciel CRG-PR 06430110-0 CPF 038 040 000-07
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e quatro reais e treze 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: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Farmácia Básica

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Acessórios para adequação e manutenção.


Ligiane Cristina Campos
Farmacêutica
Portaria 055/2013
CSE-PR 12274

