



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 000760.2019	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390300900 MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 03936 M A FERREIRA FARMACIA - EPP
 Endereço AV DONA PEROLA BYINGTON 1388 CENTRO
 CNPJ/CPF 15.356.270/0001-07 Fone (44) 3636-2888 Cidade PEROLA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão 08.02.19 Vencimento 10.03.19

Valor Orçado 5.000,00	Saldo Anterior 5.000,00	Valor do Empenho 897,99	Saldo Atual 4.102,01
--------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE REMÉDIOS PARA DISTRIBUIÇÃO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE REMEDIO NÃO FORNECIDO PELO SUS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	897,99	897,99

LIQUIDADO

Banco Credor	237	613	00020417-0	VALOR LIQUIDO	897,99
--------------	-----	-----	------------	---------------	--------

<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 CONTADOR(A) CRC PR - 064907/O-6
---	---	---

RECIBO

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

Data ____/____/____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Credor 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: FARMÁCIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Compra emergencial, excepcionalmente enquanto aguarda os procedimentos de abertura da licitação.

Serezinha F. do Nascimento
Assinatura do Requerente (CARIMBO)