



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
006049.2020	00497	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.023.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTES
 Desdobramento 4490529905 OUTROS MATERIAIS PERMANENTES
 Fonte de Recursos 00497 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Credor 04291 REVIMEDIC EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
 Endereço AV PRESIDENTE VARGAS 280 FLORESTA
 CNPJ/CPF 27.074.498/0001-93 Fone (49) 99954-5494 Cidade MARAVILHA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim	51		110	12.11.20	12.12.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
59.000,00	57.100,00	7.200,00	49.900,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE SISTEMA DE EMERGÊNCIA PARA FALTA DE ENERGIA (24 HORAS) PARA CÂMARAS DE CONSERVAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME DISPENSA POR LIMITE N° 51/2020, CONTRATO 110/2020.	7.200,00	7.200,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	230	00005729-1	VALOR LIQUIDO	7.200,00
--------------	-----	-----	------------	---------------	----------

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 Ana Luzevilde Biaca de Sousa Vice Prefeita	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) Juliana Luzevilde Biaca de Sousa
--	--	---

RECIBO 390.304.159-91

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (sete mil e duzentos reais) 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: Secretaria Municipal de Saúde

DIVISÃO: Vigilância

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Ministério da Saúde - MS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 197, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2017

(Publicada no DOU nº 248, de 28 de dezembro de 2017)

Dispõe sobre os requisitos mínimos
para o funcionamento dos serviços
de vacinação humana.

Lucas da Luz Stei
Coren-PR
352.535

Assinatura do Requerente (CARIMBO)