



**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
005931.2020	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.305.0010.2.023.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00377  
 Desdobramento 3390395099 DE MAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP., Conta 02137  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 01542 E.D.S.FURQUIM - LABORATÓRIO - ME  
 Endereço R ARAUJO LIMA 1261 CENTRO  
 CNPJ/CPF 08.355.324/0001-54 Fone 44-3636-1018 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.10.20	28.11.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
58.576,90	18.557,59	862,96	17.694,63

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE REALIZAÇÃO DE 72 EXAMES EXTRAORDINÁRIOS COM O OBJETIVO DE CONTER O SURTO DE TRANSMISSÃO DA DENGUE (OUTUBRO/2020), CONFORME SOLICITAÇÃO.	862,96	862,96

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	1354-4	00009901-5	VALOR LIQUIDO	862,96
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-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 Luiz de Oliveira Coordenador(A) CMC PR - 0640/2016 -
---	---	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( oitocentos e sessenta e dois reais e noventa e seis 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, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



Secretaria Municipal: SAÚDE

Divisão: ubss

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Serviços extraordinário para conter o surto da transmissão da DENGUE.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

*Daylan Scalco*  
Prefeito Municipal  
PARANÁ