



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
005553.2020	01019	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.122.0010.2.063.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 02275
 Desdobramento 3390302800 MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA Conta 02283
 Fonte de Recursos 01019 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 01703 CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP
 Endereço RUA PICA-PAU 1.211 CENTRO
 CNPJ/CPF 01.328.535/0001-59 Fone (43) 3275-3105 Cidade ARAPONGAS

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				19.10.20	18.11.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
237.691,78	168.671,78	1.237,50	167.434,28

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE 2500 MÁSCARAS DESCARTÁVEIS TRIPLA PROTEÇÃO PARA SEREM UTILIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA LINHA DE FRENTE NO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO COVID-19, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.237,50	1.237,50

LIQUIDADO

Banco Credor	1	359-X	00028852-7	VALOR LIQUIDO	1.237,50
--------------	---	-------	------------	----------------------	----------

<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: Dartan Scalco Data: ____/____/____ Dartan Scalco Prefeito do Município de Pérola - Pr.	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ____/____/____ _____ Dartan Scalco Prefeito do Município de Pérola - Pr.	Encarregado do Serviço _____ Juliana Luiza de Oliveira CONTADOR(A) CRC-PR-06407016
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECIBO

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

Divisão:

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Insumos para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente ao COVID-19 conforme trata a Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

Material para profissionais da linha de frente ao enfrentamento ao COVID-19

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Rosângela Guandalin
Secret. Mun. de Saúde de Pérola
Portaria n.º 028/2013
RG 3 206 299-7

DATA: 16.10.2020