



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
004290.2020	01023	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
 Desdobramento 3390300900 MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Fonte de Recursos 01023 Prestação Pecuniária do Poder Judiciário

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				11.08.20	10.09.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
22.468,00	2.700,00	1.088,00	1.612,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE IVERMECTIN PARA SER UTILIZADA NO TRATAMENTO DOS PACIENTES COM COVID-19, PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.088,00	1.088,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	359-X	00028852-7	VALOR LIQUIDO	1.088,00
--------------	---	-------	------------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Encarregado do Serviço
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____	Juliana Lomizani de Oliveira CONTADOR(A) CAC Nº. 0000006	

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil e oitenta e oito 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, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



Secretaria Municipal: SAÚDE

Divisão: FARMÁCIA BÁSICA

Ligiane Cristina Campos
Farmacêutica
Portaria 066/2013
CRE-PR 12274

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Necessidade de compra devido a falta de entrega do consórcio Paraná Medicamento para distribuição aos pacientes em tratamento do COVID 19.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)