



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 003607.2020	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho 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 Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 06.07.20	Vencimento 05.08.20
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 58.576,90	Saldo Anterior 23.594,97	Valor do Empenho 672,94	Saldo Atual 22.922,03
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE REALIZAÇÃO DE EXAMES EXTRAORDINÁRIOS COM O OBJETIVO DE CONTER O SURTO DE TRANSMISSÃO DA DENGUE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	672,94	672,94

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00009901-5	VALOR LIQUIDO	672,94
--------------	---	--------	------------	----------------------	--------

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	Encarregado do Serviço _____  CONTADOR(A) Juliana Lamberti de Oliveira Contadora
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos e setenta e dois reais e ** noventa e quatro 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

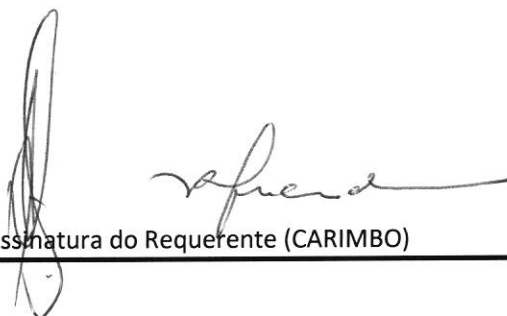


Secretaria Municipal: SAÚDE

Divisão: UAP's

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviços extraordinário para conter o surto da transmissão da DENGUE.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)