



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
003095.2020	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.023.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00373
 Desdobramento 3390302800 MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA Conta 02006
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03951 MC MEDICALL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES EIRELI
 Endereço AVENIDA PARANA 8053 ZONA III
 CNPJ/CPF 27.330.244/0001-99 Fone _____ Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				09.06.20	09.07.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
55.492,00	27.570,31	1.350,00	26.220,31

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS DESCARTÁVEIS PARA USO DOS SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE EM COMBATE AO COVID-19, CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.350,00	1.350,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00060377-5	VALOR LIQUIDO	1.350,00
--------------	---	-------	------------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os _____ 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 _____ _____ CONTADOR(A)
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil trezentos e cinquenta reais****
 *****) 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, 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.

para uso de servidores na parte burocrática.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Fernanda Assunção dos Anjos
Farmacêutica
CRF-PR 6627 - Portaria 258/2014

DATA: 05.06.2020