



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 002349.2020 | Recurso 00494 | Tipo do Empenho Ordinário | Categoria de Empenho Comum |
|----------------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------|

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.122.0010.2.063.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302800 MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Conta 02166
 Conta 02180

Credor 03986 AGUIA DISTRIB. DE MEDIC. E SUPRIMENTOS EIRELI ME
 Endereço AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO 4455 ZONA
 CNPJ/CPF 27.789.446/0001-01 Fone 4333058700 Cidade UMUARAMA

| | | | | | |
|-------------------------------|--------|-------------|----------|---------------------|------------------------|
| Licitação Dispensa por Lim | Número | Solicitação | Contrato | Emissão 30.04.20 | Vencimento 30.05.20 |
|-------------------------------|--------|-------------|----------|---------------------|------------------------|

| | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Valor Orçado 44.042,11 | Saldo Anterior 11.145,11 | Valor do Empenho 5.000,00 | Saldo Atual 6.145,11 |
|---------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|

| 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. | 5.000,00 | 5.000,00 |

LIQUIDADO

| | | | | | |
|--------------|---|-------|------------|---------------|----------|
| Banco Credor | 1 | 645-9 | 00060471-2 | VALOR LIQUIDO | 5.000,00 |
|--------------|---|-------|------------|---------------|----------|

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada
 Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Encarregado do Serviço

Assinatura: _____
nome: _____

Ordenador da Despesa

Juliana Lombrador Contador(a)

Data ____/____/____ cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cinco mil 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, nº 1.800 – 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.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Fernanda Assunção dos Anjos
Farmacêutica
CRF/PR nº 158/2014

DATA: 29.04.2020