



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 007015.2021	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
 Desdobramento 3390395099 DEMAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP.,
 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 01.12.21	Vencimento 31.12.21
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 54.581,93	Saldo Anterior 33.086,46	Valor do Empenho 133,22	Saldo Atual 32.953,24
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Referente realização de 15 exames emergenciais de dengue em pacientes para constatação de diagnóstico, conforme solicitação.	133,2200	133,22

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00009901-5	VALOR LIQUIDO	133,22
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

<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 Juhana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR 0643070-6
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e trinta e três reais e vinte e dois centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ___/___/___



PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
Divisão: Vigilância Sanitária

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Necessidade imediata de realização de exames de dengue em pacientes, para constatação de diagnóstico

Assinatura do Requerente (CARIMBO)