

**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
007104.2021	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390395099 DEMAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP.,
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04631 DAVITA BRASIL PARTICIPACOES E SERVICOS DE NEFROLOG
 Endereço AV DRA RUTH CARDOSO 6917 JARDIM UNIVERSI
 CNPJ/CPF 23.097.104/0009-19 Fone 2139527956 Cidade SÃO PAULO

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				06.12.21	20.01.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
60.000,00	5.427,27	3.853,00	1.574,27

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Implante de cateter longa permanência para hemodiálise.	3.853,0000	3.853,00
02		Necessidade imediata de implante cateter (permcath) com urgência para continuidade do tratamento na modalidade de hemodialise, para o paciente Marcos Aparecido Clemente, sendo essencial à sua sobrevivência, o mesmo é portador de insuficiência renal crônica em estágio final, CID 10N180, conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	33	3003	13052637-7	VALOR LIQUIDO	3.853,00
--------------	----	------	------------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 _____ Juliana Lombardi de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR 084307/0-6
---	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil oitocentos e cinquenta e **** três reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO:

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

NECESSIDADE IMEDIATA DE IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA (PERMCATH), COM URGÊNCIA, PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO NA MODALIDADE DE HEMODIALISE, PARA O PACIENTE MARCOS APARECIDO CLEMENTE, SENDO ESSENCIAL À SUA SOBREVIVÊNCIA, O MESMO É PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM ESTÁGIO FINAL, CID 10 N180.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)
Valdete Canha
Prefeita Municipal
PÉROLA - PARANÁ