



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
007111.2021	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
 Desdobramento 3390302300 UNIFORMES, TECIDOS E AVIAMENTOS
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03338 PEROLA COMERCIO DE UTILIDADES DOMESTICAS LTDA
 Endereço AV PÉROLA BYINGTON 1499 CENTRO
 CNPJ/CPF 13.530.058/0001-99 Fone 4436362291 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				06.12.21	05.01.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
30.000,00	2.498,43	186,50	2.311,93

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	3	Fantasia fada saia poa.	50,0000	150,00
02	3	Touca veludo.	6,0000	18,00
03	1	Papel crepom.	1,0000	1,00
04	1	EVA atalhado 40x 60.	8,0000	8,00
05	1	marcador TEC preto.	8,0000	8,00
06	6	Bola de isopor 35 mm.	0,2500	1,50
07		Materiais serão utilizados em apresentações de combate a dengue pelos agentes de endemias do município		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	098636-4	VALOR LIQUIDO	186,50
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<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 Juliana Lombardi de Oliveira Contador(a) CRC PR 064907/O-6
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e oitenta e seis reais e ***** cinquenta centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

SECRETARIA: SAÚDE
DIVISÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Materiais lúdicos utilizados para apresentação de teatro educativo sobre o combate à dengue pelos Agentes de Endemias do município.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)
LEANDRO SAMPATO DE MARINS
PORTARIA Nº 148/2021
CPF- 043.931.189-60
DIR. DEPT. VIGILÂNCIA SANITÁRIA