



**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 |
| 006384.2021       | 00000   | 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 Conta 00288  
 Desdobramento 3390396302 IMPRESSOS PARA A DIVULGAÇÃO DE SERVIÇO Conta 03000  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 02967 UMUARAMA COMUNICAÇÃO VISUAL LTDA - ME  
 Endereço AV. PARANÁ 6.281 CENTRO  
 CNPJ/CPF 14.145.153/0001-31 Fone (44) 3623-1614 Cidade UMUARAMA

|                  |        |             |          |          |            |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação        | Número | Solicitação | Contrato | Emissão  | Vencimento |
| Dispensa por Lim |        |             |          | 12.11.21 | 12.12.21   |

|              |                |                  |             |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 5.000,00     | 2.476,87       | 160,00           | 2.316,87    |

| Item | Quant. | Especificação  | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|--|----------------|-------------|
| 01   | 2      | Banner em lona, medidas: 90x140.   | 80,0000        | 160,00      |
| 02   |        | Materiais para serem utilizados em campanhas da Secretária Municipal de Saúde. Conforme solicitação. |                |             |

**LIQUIDADO**

|              |     |       |           |               |        |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|--------|
| Banco Credor | 237 | 180-5 | 0004068-1 | VALOR LIQUIDO | 160,00 |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|--------|

|   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados<br><input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues<br><input type="checkbox"/> Obra Executada<br>Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos<br>assinatura:<br>nome: _____<br>Data: ___/___/___ cargo: _____ | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).<br>Data: ___/___/___<br><br>Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço<br><br>Juliana Lombardi de Aguiar<br>Contadora |
|---|---|---|

**RECIBO**

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

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Data: ___/___/___ Credor: _____ | Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco<br>Data: ___/___/___ |
|---------------------------------|---|

CRC PR 064907/O-6



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde  
Divisão: UAPS

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Material utilizado nas unidades de saúde para divulgação de campanhas de exames preventivos.

  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)