



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
006899.2021	00494	Ordinário	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 Conta 00400
 Desdobramento 3390395099 DEMAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP., Conta 01669
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02924 E R MENDES E MENDES SS ME
 Endereço AV. PRESIDENTE VARGAS 1182 CENTRO
 CNPJ/CPF 17.382.002/0001-95 Fone Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				30.11.21	30.12.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
54.581,93	31.521,34	721,88	30.799,46

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	28	Realização de exames laboratoriais em pacientes com sintomas de Dengue (28 Exames), para darem sequência ao tratamento, mês 11/2021. Conforme solicitação.	25,7815	721,88

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00013087-7	VALOR LIQUIDO	721,88
--------------	---	--------	------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-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 Lourenço de Oliveira CONTADOR(A) Contadora CRC PR 062.070/0-6
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setecentos e vinte e um reais e ***** oitenta e oito centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

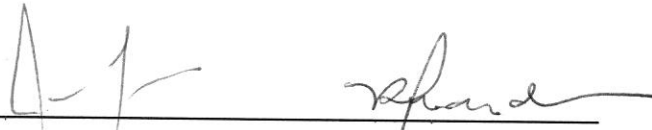
Data ____/____/____ Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ Data ____/____/____.
----------------------------	--



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
Divisão: Vigilância Epidemiológica

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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


Assinatura do Requerente (CARIMBO)