



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
005535.2021	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 3390304200 FERRAMENTAS
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Conta	00396
Conta	02897

Credor 04455 LOJAS QUERO-QUERO S.A.
 Endereço AVENIDA DONA PEROLA BYINGTON 1295 CENTRO
 CNPJ / CPF 96.418.264/0452-30 Fone Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				08.10.21	07.11.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
30.000,00	3.726,75	260,34	3.466,41

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	2	Enxada 125cm.	42,9900	85,98
02	2	Vanga 74cm.	36,4900	72,98
03	1	Rastelo / ancinho leve.	16,4900	16,49
04	1	Cavadeira.	58,9000	58,90
05	1	Kit jardinagem com 3 peças.	25,9900	25,99
06		Ferramentas para utilização pela Divisão de Vigilância Sanitária, na busca ativa de escorpiões. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3168-2	00205064-1	VALOR LIQUIDO	260,34
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

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

RECIBO

CRC PR 064907/O-6

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

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

SECRETARIA: SAÚDE
DIVISÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Aquisição em caráter emergencial de material para uso na busca ativa de escorpiões.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)

LEANDRO SAMPAIO DE MARINS
PORTARIA Nº 148/2021
CPF: 043.931.189-60
DIR. DEPT. VIGILÂNCIA SANITÁRIA