



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
005837.2021	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 01 Departamento de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.019.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00296
 Desdobramento 3390394100 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO Conta 02949
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02103 M S S N HOTEL E CHURRASCARIA LTDA
 Endereço AV DONA PÉROLA BYINGTON 1095 CENTRO
 CNPJ/CPF 10.728.106/0001-60 Fone (44) 3636-1373 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				26.10.21	25.11.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
187.260,00	31.014,90	126,00	30.888,90

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Marmita pequena.	15,0000	15,00
02	2	Marmita média.	17,0000	34,00
03	2	Marmita grande.	19,0000	38,00
04	1	Marmita de salada, pequena.	9,0000	9,00
05	3	Refrigerante.	10,0000	30,00
06		Fornecimento de marmitas para os servidores da Divisão de Vigilância em Saúde, em dia de campanha da vacinação do COVID-19. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	039643-5	VALOR LIQUIDO	126,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<input checked="" 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 Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6 _____ CONTADOR(A)
---	--	--

RECIBO

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

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



PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
Divisão: Vigilância da Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Almoço para campanha vacinação - COVID 19, sendo necessario, considerando que a chegada das vacinas são avisadas algumas horas antes apenas.