



**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
004345.2021	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 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03969 M. C. PICIRILO - MATERIAIS PARA CONSTRUCAO - ME  
 Endereço AVENIDA PEROLA BYINGTON 957 CENTRO  
 CNPJ/CPF 27.164.225/0001-30 Fone Cidade PEROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				18.08.21	17.09.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
30.000,00	6.250,48	130,00	6.120,48

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Assento almofadado stylus bege/br.	130,0000	130,00
02		Substituição de assento em vaso sanitário de banheiro nas dependências da Divisão da Vigilância Sanitária. Conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	073065-5	<b>VALOR LIQUIDO</b>	130,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 CRC PR 064907/O-6
---	---	---

**RECIBO**

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

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



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde  
DIVISÃO: Vigilância Sanitária

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Substituição do assento do vaso sanitário (toilet) da unidade da vigilância sanitária, sendo para atender a necessidade do momento se faz necessário a compra direta.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "R. F. S.", written over a horizontal line.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)