



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
004050.2021	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390395099 DE MAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP.,
 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				30.07.21	29.08.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
430.000,00	61.986,94	150,00	61.836,94

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Referente realização de exames em pacientes com sintomas de Covid-19 (01 Exame), para darem sequência ao tratamento. Conforme solicitação.	150,0000	150,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00013087-7	VALOR LIQUIDO	150,00
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

Declaramos que os <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
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e cinquenta reais) 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: UAP's

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviços exencial para a identificação dos pacientes positivados ao virus do COVID-19, e dar seqüência ao protocolo de tratamento e monitoramento dos infectados.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)