



**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
003528.2021	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Conta	00327
Conta	01314

Credor 01941 PEDRO PERISSATO - ME  
 Endereço RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA 876 CENTRO  
 CNPJ/CPF 09.034.628/0001-82 Fone (44) 3636-2152 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				06.07.21	05.08.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
165.930,00	78.770,93	690,00	78.080,93

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	10	TECLADO C3TECH KB13BK.	48,0000	480,00
02	10	MOUSE. PARA UTILIZAÇÃO NA DIVISÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. CONFORME SOLICITAÇÃO.	21,0000	210,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	026888-3	VALOR LIQUIDO	690,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<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	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Vanessa de Silva Moreira CRC-PR 064301/C-5 CPF 955.544.175-07
assinatura : nome : _____ Data ____/____/____ cargo _____		

**RECIBO**

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Credor \_\_\_\_\_

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Secretaria Municipal: SAÚDE  
Divisão: UAP's

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Para o bom funcionamento das UAP's, se faz necessário a aquisição de mouse e teclado para substituição.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)