



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
003530.2021	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	77.711,93	369,00	77.342,93

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	SSD STA DESKTOP NOTEBOOK SA400S37-240G A400 240GB 2.5 SATA III 6GS-S. PARA UTILIZAÇÃO EM COMPUTADOR DA RECEPÇÃO DO ATENDIMENTO DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL. CONFORME SOLICITADO.	369,0000	369,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	026888-3	VALOR LIQUIDO	369,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<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 Vanessa da Silva Monteiro 66740000 CPF 955.544.175-87
---	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e sessenta e nove 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 - Saúde Mental

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Na implantação da Saúde Mental no município se fez necessário a instalação de computador para a recepção dos pacientes, aproveitamento o equipamento que se encontra inativo, se fez necessário a aquisição do disco SSD para o funcionamento do equipamento.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "R. Brand", written in a cursive style.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)