

**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
001245.2021	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390309901 DE MAIS MATERIAIS DE CONSUMO  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta	00370
Conta	01646

Credor 02344 CM MOVEIS DE PEROLA LTDA - EPP  
 Endereço AV. PÉROLA BYINGTON 1651 CENTRO  
 CNPJ/CPF 08.424.031/0001-81 Fone (44) 3636-2419 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				12.03.21	11.04.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
300.000,00	274.651,52	189,90	274.461,62

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE UM APARELH CELULAR MODELO P9076, PARA USO DA RECEPÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL. CONFORME SOLICITAÇÃO.	189,90	189,90

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	975-X	00015143-2	VALOR LIQUIDO	189,90
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

<input 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 Lourenço de Oliveira CONTADOR(A) CRC PR - 065070/A
--	---	---

**RECIBO**

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

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

SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

PARA USO DA RECEPÇÃO DO HOSPITAL, SE FAZ NECESSÁRIA SUBSTITUIÇÃO URGENTE POIS O QUE TEMOS SE ENCONTRA COM MAU FUNCIONAMENTO.

Themis Francine da Silva  
Portaria N.º 029/2021  
DIR. DEPT. DE ADM. HOSPITALAR

Assinatura do Requerente (CARIMBO)