



**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 001262.2021	Recurso 01035	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.063.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390303600 MATERIAL HOSPITALAR  
 Fonte de Recursos 01035 Incentivo Financeiro aos Municípios - (C

Conta	01881
Conta	01887

Credor 04427 A E GOULART & CIA LTDA  
 Endereço AV. PRES. CASTELO BRANCO 2134 SEDE  
 CNPJ/CPF 84.855.287/0001-21 Fone Cidade IPORÃ

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 15.03.21	Vencimento 14.04.21
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 5.335,38	Saldo Anterior 5.335,38	Valor do Empenho 545,00	Saldo Atual 4.790,38
--------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE 50 PROTETORES FACIAL (FACE SHIELD), INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE AO COVID-19, CONFORME TRATA A LEI 13.979, DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020. MATERIAL SERÁ UTILIZADOS NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO, CONFORME PORTARIA Nº 1.857, DE 28/07/2020 E Nº 2.027 D 07/08/2020.	545,00	545,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748 726 098824-3	VALOR LIQUIDO	545,00
--------------	------------------	---------------	--------

<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 Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 0649070-6
--	--	---

**RECIBO**

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

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

SECRETARIA: SAÚDE  
DIVISÃO:

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Insumos para enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente ao covid-19, conforme trata a lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2.020. Material para ser usado nas escolas conforme Portaria nº 1.857, de 28/07/2020, e nº 2027 de 07/08/2020.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)



*Fernanda Assunção dos Anjos*  
Farmacêutica  
CRF-PR 6627 - Portaria 258/2014