



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
000629.2021	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 3390303600 MATERIAL HOSPITALAR
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta	00370
Conta	01709

Credor 03986 AGUIA DISTRIB. DE MEDIC. E SUPRIMENTOS EIRELI ME
 Endereço AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO 4455 ZONA
 CNPJ/CPF 27.789.446/0001-01 Fone 4333058700 Cidade UMUARAMA

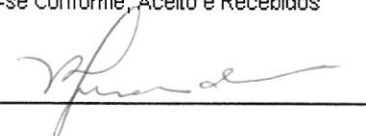


Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				08.02.21	10.03.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
300.000,00	290.134,67	83,24	290.051,43

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR (SONDA URETRAL) PARA SER UTILIZADO NO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	83,24	83,24

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00060471-2	VALOR LIQUIDO	83,24
--------------	---	-------	------------	---------------	-------

<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 _____  CONTADOR(A)
---	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitenta e três reais e vinte e quatro centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Material de baixo valor, amparado pela Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II


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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)