



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
002791.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.034.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390395099 DEMAIS DESP. COM SERV. MÉDICO - HOSP.,
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02924 E R MENDES E MENDES SS ME
 Endereço AV. PRESIDENTE VARGAS 1182 CENTRO
 CNPJ/CPF 17.382.002/0001-95 Fone Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.04.22	29/05.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
30.000,00	24.139,08	10.322,32	13.816,76

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Exames Laboratoriais (421 Exames).	10.322,3200	10.322,32
02		Realização de exames laboratoriais em pacientes com sintomas de Dengue (421 Exames), para darem sequência ao tratamento, mês 04/2022. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00013087-7	VALOR LIQUIDO	10.322,32
--------------	---	--------	------------	---------------	-----------

<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 Juliana Lorena CRC PR 054907/O-6
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dez mil trezentos e vinte e dois. *****) reais e trinta e dois centavos***** e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Vigilância

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviços exencial para o tratamentos dos pacientes do município, serviços extraordinários, conforme artigo 24, inciso II da lei 8.666/93



Assinatura do Requerente (CARIMBO)