



**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 002220.2022	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.305.0010.2.034.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00470  
 Desdobramento 3390302100 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUÇÃO DE HIGI Conta 02554  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04712 R A BARBOSA DOS SANTOS LTDA  
 Endereço AV DONA PÉROLA BYINGTON 969 CENTRO  
 CNPJ/CPF 44.870.708/0001-79 Fone 4498004116 Cidade Pérola

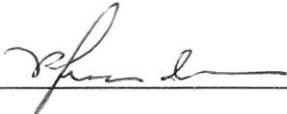
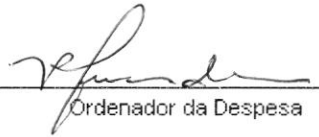
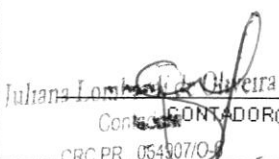
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 12.04.22	Vencimento 12.05.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 40.000,00	Saldo Anterior 32.313,89	Valor do Empenho 675,00	Saldo Atual 31.638,89
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	15	Álcool isopropílico.	45,0000	675,00
02		Material será utilizado para limpeza e manutenção das máquinas pulverizadoras e suas respectivas peças e componentes, pertencentes a Divisão de Vigilância Sanitária. Conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	019439-1	VALOR LIQUIDO	675,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<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 da Glória Contador(a) CRC PR 054907/O-9
---	--	---

**RECIBO**



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

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Credor \_\_\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
 Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

SECRETARIA: SAÚDE  
DIVISÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Aquisição de álcool isopropílico para limpeza e manutenção das máquinas pulverizadoras e suas respectivas peças e componentes, conforme artigo 24, inciso II da lei 8.666/93.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)

**LEANDRO SAMPAIO DE MARINS**  
PORTARIA Nº 149/2021  
CPF: 043.931.189-60  
DIR. DEPT. VIGILÂNCIA SANITÁRIA