

**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
001649.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.038.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PA Conta 00425
 Desdobramento 3390320200 MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR Conta 02158
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03005 EXTRATUS FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - ME
 Endereço AV. FLÓRIDA 3920 ZONA I
 CNPJ/CPF 82.399.320/0001-20 Fone (44) 3621-6600 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				24.03.22	23.04.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
120.000,00	89.382,20	3.057,15	86.325,05

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	90	Escitalopran 20mg.	1,4200	127,80
02	90	Sertralina 25mg.	0,9200	82,80
03	90	Citalopran 40mg.	1,5700	141,30
04	90	Cilostazol 50mg, Castanha da India 100mg, Rutina 100mg, Hamamelis 55mg.	1,5700	141,30
05	90	Bupropiona 100mg, Sertralina 30mg, Famotidina 30mg.	1,6200	145,80
06	90	Ciclobezaprina 2mg, Topiramato 25mg, Uc II 20mg, Harpagophitum Procumbens 400mg.	2,6200	235,80
07	90	Bupropiona 130mg, Sertralina 50mg, Espironolactona 20mg, Famotidina 20mg.	2,0200	181,80

LIQUIDADO

Banco Credor VALOR LIQUIDO

Declaramos que os <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 CONTADOR CRC PR 06490710-6
--	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de () e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

**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
001649.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.038.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PA
 Desdobramento 3390320200 MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03005 EXTRATUS FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - ME
 Endereço AV. FLÓRIDA 3920 ZONA I
 CNPJ/CPF 82.399.320/0001-20 Fone (44) 3621-6600 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				24.03.22	23.04.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
120.000,00	89.382,20	3.057,15	86.325,05

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
08	90	Betametasona 0,01% creme.	0,7700	69,30
09	90	Nortriptilina 15mg, Flufenazina 0,5mg.	0,9200	82,80
10	90	Atorvastatina 10mg.	1,2200	109,80
11	90	Topiramato 25mg.	1,0200	91,80
12	90	Sertralina 150mg, Famotidina 40mg.	1,7700	159,30
13	90	Sertralina 130mg, Trazodona 35mg, Vimpocetina 10mg, Ginkgo Biloba 100mg, Famotidina 20mg.	2,2700	204,30
14	90	Vit B12 0,2mg, Pregabalina 75mg, Harpagophitum Procumbens 350mg, Hamamelis 50mg.	2,8200	253,80
15	90	Ciclobenzaprina 5mg, Tenoxicam 20mg, Famotidina 30mg.	1,6700	150,30

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO
--------------	---------------

<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 () e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

**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 001649.2022	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.038.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PA
 Desdobramento 3390320200 MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03005 EXTRATUS FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - ME
 Endereço AV. FLÓRIDA 3920 ZONA I
 CNPJ/CPF 82.399.320/0001-20 Fone (44) 3621-6600 Cidade UMUARAMA

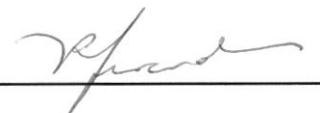
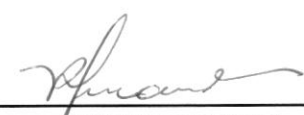
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 24.03.22	Vencimento 23.04.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 120.000,00	Saldo Anterior 89.382,20	Valor do Empenho 3.057,15	Saldo Atual 86.325,05
----------------------------	-----------------------------	------------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
16	90	Alprazolam 2,5mg.	1,4200	127,80
17	90	Risperidona 1mg.	0,8200	73,80
18	90	Vit D3 300mg, Calcio Carbonato 600mg.	0,8700	78,30
19	90	Magnesio 50mg Vit B12 0,2mg		
20	287,29	Sertralina 40mg, Vit B6 50mg.	1,2200	109,80
21	90	Cetoconazol 2% shampoo.	0,7200	206,85
22	90	Bupropiona 100mg, Sertralina 100mg, Famotidina 20mg.	1,8700	168,30
23	90	Escitalopran 15mg.	1,2700	114,30
		Aquisição de medicamentos manipulados para distribuição gratuita aos pacientes do Município de Pérola. Conforme		

LIQUIDADO

Banco Credor	VALOR LIQUIDO
--------------	---------------

<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 () e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



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
001649.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.038.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PA Conta 00425
 Desdobramento 3390320200 MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR Conta 02158
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03005 EXTRATUS FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - ME
 Endereço AV. FLÓRIDA 3920 ZONA I
 CNPJ/CPF 82.399.320/0001-20 Fone (44) 3621-6600 Cidade UMUARAMA

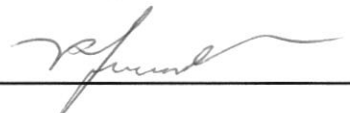

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				24.03.22	23.04.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
120.000,00	89.382,20	3.057,15	86.325,05

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
		solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00020004-2	VALOR LIQUIDO	3.057,15
--------------	---	-------	------------	---------------	----------

Declaramos que os <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 (três mil e cinquenta e sete reais e **
 quinze centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

DATA: 22/03/2022

Assinatura do Requerente (CARIMBO)


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

Visto:

DATA: ___/___/___

Secretaria de Administração e Fazenda

Carlos Roberto D. dos Santos
Secretário Municipal de
Fazenda e Administração
CPF 513.022.849-91 - Portaria 005/2021

Assinatura (CARIMBO)

Contabilidade

Recebi em: 24 / 03 / 2022

Assinatura (CARIMBO)



PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL


SECRETARIA: Saúde
DIVISÃO:

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Pagamento de medicamentos manipulados devido ao atendimento de pacientes que são tratad
medicamentos e não podem parar enquanto sai o processo de licitação.

22/03/2022

Assinatura do Requerente (CARIMBO)


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