



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
001468.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.39.00.00 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 01542 E.D.S.FURQUIM - LABORATÓRIO - ME
 Endereço R ARAUJO LIMA 1261 CENTRO
 CNPJ/CPF 08.355.324/0001-54 Fone 44-3636-1018 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				11.03.22	10.04.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
450.000,00	258.119,96	250,00	257.869,96

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Exame toxicológico.	250,0000	250,00
02		Exame será realizado de acordo com o ofício nº 45/2022, atendendo a solicitação do Ministério Público (Procedimento Administrativo MPPR nº 0107-22.000001-5). Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00009901-5	VALOR LIQUIDO	250,00
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

<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 COORDADORA CRC PR 064907/0-6
--	--	--

RECIBO

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

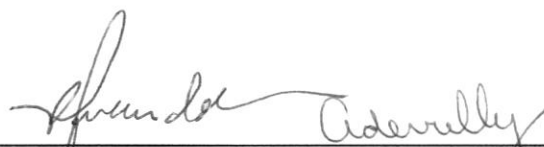
Data ____/____/____ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____.



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
Divisão: Atenção Primária

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Necessidade de disponibilizar exame toxicológico para um infante, de acordo com solicitação do ministério público, em ofício nº 045/2022 de 03 de março de 2022.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)