



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
000808.2022	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00400
 Desdobramento 3390302300 MATERIAL DE UNIFORMES, TECIDOS E AVIAM Conta 01879
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04610 UMUARAMINHA ESPORTES
 Endereço RUA MANOEL RAMIRES 964 PARQUE INDUSTRIAL
 CNPJ/CPF 36.932.106/0001-70 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				10.02.22	12.03.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
145.930,00	131.362,59	3.780,00	127.582,59

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	84	Camiseta em tecido PV, 67% Poliéster, 33% Viscose, tratamento antiplling, gola redonda, manga curta.	30,0000	2.520,00
02	28	Camiseta em tecido, 67% Poliéster, 33% Viscose, tratamento antiplling, gola redonda, manga longa.	45,0000	1.260,00
03		Aquisição de uniforme para identificação da equipe da Atenção Primária, diante de suas atividades diária em suas visitas. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	756	4379	0017162-0	VALOR LIQUIDO	3.780,00
--------------	-----	------	-----------	----------------------	----------

<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 _____ CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6
---	--	--

RECIBO

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº 1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde

DIVISÃO: Atenção Primária

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Devido a necessidade da equipe da atenção primária ser identificada durante as suas atividades em suas visitas, se faz necessário a compra direta.

Albora Maia Rodrigues

Assinatura do Requerente (CARIMBO)