



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 |
| 000942.2022 | 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 Conta 00474
 Desdobramento 3390394100 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO Conta 01922
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02103 M S S N HOTEL E CHURRASCARIA LTDA
 Endereço AV DONA PÉROLA BYINGTON 1095 CENTRO
 CNPJ/CPF 10.728.106/0001-60 Fone (44) 3636-1373 Cidade PÉROLA

| | | | | | |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação | Número | Solicitação | Contrato | Emissão | Vencimento |
| Dispensa por Lim | | | | 21.02.22 | 23.03.22 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 30.000,00 | 28.855,78 | 163,00 | 28.692,78 |

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 4 | Marmita grande. | 19,0000 | 76,00 |
| 02 | 1 | Marmta média. | 17,0000 | 17,00 |
| 03 | 1 | Marmita pequena. | 15,0000 | 15,00 |
| 04 | 1 | Marmita de salada, grande. | 15,0000 | 15,00 |
| 05 | 4 | Refrigerante. | 10,0000 | 40,00 |
| 06 | | Fornecimento de refeições para funcionarios da Divisão da vigilância em saúde, trabalhando em campanhas de vacinação. Conforme solicitação. | | |

LIQUIDADO

| | | | | | |
|--------------|-----|-----|----------|---------------|--------|
| Banco Credor | 748 | 726 | 039643-5 | VALOR LIQUIDO | 163,00 |
|--------------|-----|-----|----------|---------------|--------|

| | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço Encarregado do Serviço CANTADOR(A) CRC PR 064907/0-6 |
| assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____ | | |

RECIBO

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

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

SECRETARIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: Vigilância da Saúde.

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Almoço para os funcionarios em dia de campanha COVID, vacinas recebidas são comunicadas com até no máximo 5 horas pela regional, sendo necessário compra direta e equipe de trabalha é motada de imediato.

Lucas da Luz Siqueira
CPF: 352.535



Assinatura do Requerente (CARIMBO)