



**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
000311.2022	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.301.0010.2.037.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE  
 Desdobramento 4490521200 APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03860 ESPAÇO MAQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA  
 Endereço AV BRASIL 3686  
 CNPJ/CPF 19.292.089/0001-35

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento	Cidade
Dispensa por Lim				25.01.22	24.02.22	UMUARAMA
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual			
30.000,00	28.050,00	1.100,00	26.950,00			

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Máquina de algodão doce, profissional, capacidade para 180 algodão hora, 110v.	1.100,0000	1.100,00
02		Aquisição de maquina para fazer algodão doce, a ser utilizada na sala de vacinas, em campanhas de vacinação com crianças. Conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	341	2910	45860-9	<b>VALOR LIQUIDO</b>	1.100,00
--------------	-----	------	---------	----------------------	----------

<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 Contadora CRC PR 064907/O-6 CONTADOR(A)
---	---	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( um mil e cem 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: Sala de Vacina

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Com objetivo de incentivar principalmente crianças em fase de vacinação contra COVID-19.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "R. P. ...", written over a horizontal line.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)