

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANÁ**

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
002229.2025	00303	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 00403

Desdobramento 3390303600 MATERIAL HOSPITALAR

Conta 03168

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 04456 CIRURGICA PREMIUM DISTRIB. DE PRODUTOS HOSPITALARE

Endereço AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO 4465 ZONA I

CNPJ/CPF 34.479.558/0001-13

Fone

Cidade UMUARAMA

Licitação

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

Vencimento

Dispensa por Lim

31.03.25

30.04.25

Valor Orçado
100.000,00

Saldo Anterior
95.555,06

Valor do Empenho
519,76

Saldo Atual
95.035,30

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	GAZE RAYON EMBEBIDA EM PIELSANA	207,8400	207,84
02	28	ATADURA RAYON ESTERIL	11,1400	311,92
03		REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA CURATIVOS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor

1 645-9 00066194-5

VALOR LIQUIDO

519,76

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Encarregado do Serviço

assinatura:

nome:

Ordenador da Despesa

Data ____/____/____ cargo

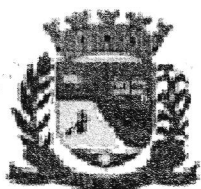
Juliana Lombardi de Oliveira
Contadora CRC PR 064907/O-6

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quinhentos e dezenove reais e setenta e seis centavos *****) 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 PARANÁ**

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
002230.2025	00303	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 00403

Desdobramento 3390300900 MATERIAL FARMACOLÓGICO

Conta 03169

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 04456 CIRURGICA PREMIUM DISTRIB. DE PRODUTOS HOSPITALARE

Endereço AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO 4465 ZONA I

CNPJ/CPF 34.479.558/0001-13

Fone

Cidade UMUARAMA

Licitação

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

Vencimento

Dispensa por Lim

31.03.25

30.04.25

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
100.000,00	95.035,30	2.197,56	92.837,74

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	20	CLOR. BUPIVACAÍNA 0,5% 20ML	11,3000	226,00
02	50	TRIANCINOLONA HEXACETONIDA 20MG	39,4312	1.971,56
03		REFERENTE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SEREM UTILIZADOS NOS PROCEDIMENTOS MÉDICOS DE INFILTRAÇÕES ORTOPÉDICAS, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor

1 645-9 00066194-5

VALOR LIQUIDO

2.197,56

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Encarregado do Serviço

Assinatura:

nome:

Ordenador da Despesa

Data ____/____/____

cargo

Juliana Lombardi de Oliveira
Contadora CRC PR 064907/O-6

RÉCIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil cento e noventa e sete reais e cinquenta e seis centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco

Data ____/____/____

Recebi em: 31 / 03 / 2025


Assinatura (CARIMBO)



PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: Saúde
DIVISÃO: Atenção Básica

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

O Curativo Rayon (gaze rayon e atadura rayon) é utilizado para estimular o processo de cicatrização de feridas de qualquer etiologia, necessário para uso na Unidade Básica do Município de Pérola.

Triancinolona 20mg/ml 1 ml e bupivacaina 0,5% s/ vaso serão utilizados nos atendimentos médicos para os procedimentos de infiltrações em ortopedia.

Esses itens não estão licitados no momento, para dar andamento aos atendimentos faz necessária esta compra até aguardar futura licitação. A aquisição tem embasamento nos artigos 3º e 4º do decreto Municipal 037 de 23 de fevereiro de 2024.


Fabiana Sgrignoli de Oliveira
Farmacêutica
CRF-PR: 20.501


Assinatura do Requerente (CARIMBO)