



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
002920.2025	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.302.0010.2.035.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Conta 00466

Desdobramento 3390301100 MATERIAL QUÍMICO

Conta 03721

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

Credor 04974 ALFAKIT EIRELI EPP

Endereço R JOÃO SAMPAIO DA SILVA 128 CAPOEIRAS

CNPJ/CPF 02.297.602/0001-88

Fone

Cidade FLORIANÓPOLIS

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				28.04.25	28.05.25

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
400.000,00	118.269,55	244,26	118.025,29

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	3	CLORO DPD	81,4200	244,26
02		REFERENTE AQUISIÇÃO DE PRODUTOS PARA ANÁLISE DE PH DA ÁGUA DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1 3174-7 00211786-X	VALOR LIQUIDO	244,26
--------------	---------------------	---------------	--------

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:

Data ____/____/____ cargo

Ordenador da Despesa

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

RECEBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e quarenta e quatro reais e vinte e seis centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Material utilizado diariamente, para realizar os testes rápidos dos locais de saídas de aguás do Hospital Municipal, locais estes, área limpa e área suja do CME, cozinha, lactário, e tanque de área suja da lavanderia, testes estes que são obrigatórios a realização, pois é necessário apresentar os laudos dos testes para a VISA da 12 Regional de Umuarama, em momento de inspeção, este material solicitado tem uma data de validade, e o material atual do Hospital Municipal se encontra próximo da data de vencimento, por isso se faz necessária a compra de novo material. A contratação direta tem supedâneo no Decreto Municipal 037 de 23 de Fevereiro de 2024, com base no art 3º inciso VIII c/c art 5º, por tratar-se de despesa excepcional com caráter de urgência.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Carlos Eduardo da Silva Pollszuk
Diretor do Dep. de Administração Hospitalar
Portaria N°147/2023