



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 |
| 004715.2019 | 00494 | Ordinário | Comum |

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390301000 MATERIAL ODONTOLÓGICO
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

| | |
|-------|-------|
| Conta | 00302 |
| Conta | 02562 |

Credor 04275 FARMACIA MILENIO - EIRELI
 Endereço RUA INACIO LUSTOSA 443 SAO FRANCISCO
 CNPJ/CPF 12.193.575/0001-57 Fone (41) 3249-4821 Cidade CURITIBA

| | | | | | |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação | Número | Solicitação | Contrato | Emissão | Vencimento |
| Dispensa por Lim | | | | 26.07.19 | 25.08.19 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 100.000,00 | 42.081,67 | 478,00 | 41.603,67 |

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 1 | REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAL ODONTOLÓGICO (KIT MACRO MODELO ESCOVAÇÃO) PARA PALESTRAS, PELA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO. | 478,00 | 478,00 |

LIQUIDADO

| | | |
|--------------|---------------|--------|
| Banco Credor | VALOR LIQUIDO | 478,00 |
|--------------|---------------|--------|

| | | |
|--|---|---|
| <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 (quatrocentos e setenta e oito reais***
 *****) 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 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 |
| 004716.2019 | 00494 | Ordinário | Comum |

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.028.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PA
 Desdobramento 3390320300 MATERIAIS DE SAÚDE PARA DISTRIBUIÇÃO G
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04275 FARMACIA MILENIO - EIRELI
 Endereço RUA INACIO LUSTOSA 443 SAO FRANCISCO
 CNPJ/CPF 12.193.575/0001-57 Fone (41) 3249-4821 Cidade CURITIBA

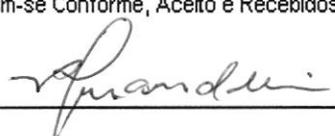
| | | | | | |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação | Número | Solicitação | Contrato | Emissão | Vencimento |
| Dispensa por Lim | | | | 26.07.19 | 25.08.19 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 142.000,00 | 45.062,80 | 4.656,00 | 40.406,80 |

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|--|----------------|-------------|
| 01 | 1 | REFERENTE AQUISIÇÃO DE KITS DE SAÚDE BUCAL + REVISTA EDUCATIVA PARA DISTRIBUIÇÃO A ALUNOS CARENTES DAS ESCOLAS MUNICIPAIS, CONFORME SOLICITAÇÃO. | 4.656,00 | 4.656,00 |

LIQUIDADO

| | | |
|--------------|---------------|----------|
| Banco Credor | VALOR LIQUIDO | 4.656,00 |
|--------------|---------------|----------|

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 |
|---|---|---|

RECIBO CRC PR - 064207/0-6

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



Secretaria:

Divisão:

MUNICIPAL DE SAÚDE

ODONTOLOGIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por despesa de baixo valor para compra de material para palestra e distribuição a alunos carentes das escolas municipais.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)