



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
003074.2020	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.305.0010.2.023.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390309901 DE MAIS MATERIAIS DE CONSUMO
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03822 J S A CLINICA E VETERINÁRIA EIRELI
 Endereço AV D PÉROLA BYINGTON 1539
 CNPJ/CPF 25.157.309/0001-10 Fone Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				03.06.20	03.07.20

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
55.492,00	29.076,31	306,00	28.770,31

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PRODUTOS PARA SEREM UTILIZADOS NA DESINSETIZAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE MUNICIPAIS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	306,00	306,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	1354-4	00015408-3	VALOR LIQUIDO	306,00
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

<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)
---	---	---

RECIBO

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

Data: ____/____/____ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data: ____/____/____.

Juliana Lombardi de Oliveira
 Contadora
 08461710-5



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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

O produto descrito acima, será utilizado para a desinsetização dos estabelecimentos públicos de saúde, como forma de prevenção contra o aparecimento de insetos nos mesmos, mantendo o local salubre.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

José Antonio Gilio Ferla
Portaria. Nº 480/2019
CPF 063.612.569-60
DIR. DEPT. VIGILÂNCIA SANITÁRIA