



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 |
| 004040.2021 | 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 01309 U S CARBONERA & CIA LTDA - ME
 Endereço AV. DONA PÉROLA BYINGTON 1435 CENTRO
 CNPJ/CPF 04.987.092/0001-04 Fone 3636-1317 Cidade PÉROLA

| | | | | | |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação | Número | Solicitação | Contrato | Emissão | Vencimento |
| Dispensa por Lim | | | | 30.07.21 | 29.08.21 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 161.076,00 | 11.727,23 | 1.630,72 | 10.096,51 |

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 14 | Infatrini 400g. Alimento nutricional para distribuição gratuita, atendendo ao Ofício nº 085/2021 da Promotoria de Justiça de Pérola-Pr. Conforme solicitação. | 116,4800 | 1.630,72 |

LIQUIDADO

| | | | | | |
|--------------|---|--------|------------|---------------|----------|
| Banco Credor | 1 | 1354-4 | 00006882-9 | VALOR LIQUIDO | 1.630,72 |
|--------------|---|--------|------------|---------------|----------|

| | | |
|---|--|--|
| Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" 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 Lorenz de Oliveira Contadora CRC PR 0649070-6 |
|---|--|--|

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil seiscentos e trinta reais e *** setenta e dois centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

SECRETARIA: Saúde
DIVISÃO:

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Produto não consta em licitação. Pedido através de ofício nº 085/2021 da Promotoria de Justiça de Pérola/PR, para atender paciente Mariany Vitória da Silva de Araujo.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)



Fernanda Assunção dos Anjos
Farmacêutica
CRF-PR 6627 - Portaria 258/2014