



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
002988.2021	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302000 MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 02774 PEROLA BLESS CONFECÇÕES LTDA - ME
 Endereço AV PEROLA BYINGTON 1480 CENTRO
 CNPJ/CPF 13.265.220/0001-99 Fone (44) 3636-1532 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				10.06.21	10.07.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
300.000,00	137.808,16	162,72	137.645,44

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01		1REFERENTE AQUISIÇÃO 08 TOALHAS DE BANHO, PARA USO DOS PACIENTES EM CASO DE INTERNAMENTO NO HOSPITAL MUNICIPAL. CONFORME SOLICITAÇÃO.	162,7200	162,72

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	060995-1	VALOR LIQUIDO	162,72
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<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 _____ Vanessa da Silva Monteiro CRC-PR 064301/O-0 CPF 030.511.179-07
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e sessenta e dois 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 ____/____/____



PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: SAÚDE

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SOLICITAÇÃO DE TOALHAS DE BANHO PARA USO DOS PACIENTES/EM CASO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR.,
POIS DEVIDO A ALTA DE INTERNAMENTOS NA ALA COVID FOI NECESSÁRIO SUPRIR ESSA NECESSIDADE.

Themis Francine da Silva
Portaria N.º 029/2021
DIR. DEPT. DE ADM. HOSPITALAR

Assinatura do Requerente (CARIMBO)