

SECRETARIA: SAÚDE  
DIVISÃO: VIGILANCIA SANITARIA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE BAIXO VALOR, DE MANEIRA DIRETA, CONFORME PREVISTO NA LEI 8.666/93 - ART. 24, ALTERADO PELO DECRETO 9.283/2018.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)



**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
001767.2021	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.305.0010.2.023.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO  
 Desdobramento 3390399999 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 04478 SENHA DIGITAL - SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÃO DIGITAL  
 Endereço RUA DESEMBARGADOR WESTPHALEN 622 CENTRO  
 CNPJ/CPF 19.520.630/0001-15 Fone Cidade CURITIBA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				08.04.21	08.05.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
15.000,00	8.649,52	281,50	8.368,02

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO/EMIÇÃO DE CERTIFICADO DIGITAL E-CPF A3 TOKE (3 ANOS) PARA EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. CONFORME SOLICITAÇÃO.	281,50	281,50

**LIQUIDADO**

Banco Credor	104	3640	00000000863-2	VALOR LIQUIDO	281,50
--------------	-----	------	---------------	---------------	--------

Declaramos que os <input checked="" type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço   CONTADOR(A)
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____	Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CPF 0649070-6	

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( duzentos e oitenta e um reais e cinquenta centavos ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Credor \_\_\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.