

**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
000486.2021	01019	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.122.0010.2.063.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303600 MATERIAL HOSPITALAR
 Fonte de Recursos 01019 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Conta	01520
Conta	01722

Credor 01961 CLOMI'S - COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LT
 Endereço AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO 3670 ZONA I
 CNPJ/CPF 08.983.127/0001-80 Fone (44) 3639-7360 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.01.21	28.02.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
5.000,00	5.000,00	480,00	4.520,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS PARA SEREM UTILIZADAS PELOS COLABORADORES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA SANITIZAÇÃO DO HOSPITA E UBS'S EM TEMPO DE PANDEMIA DE COVID-19, CONFORME SOLICITAÇÃO.	480,00	480,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00029624-4	VALOR LIQUIDO	480,00
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

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 Lourenço da Silva CONTADOR CRC PR - 0649740-6
--	---	---

RECIBO

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

Data: ___/___/___	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	Data: ___/___/___



PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Finalidade: SOLICITAÇÃO DE MASCARAS PARA SER UTILIZADO PELOS COLABORADORES DA VIGILÂNCIA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PARA SANITIZAÇÃO DO HOSPITAL E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM TEMPO

DE PANDEMIA DE COVID 19.


Claudete B. de A. Oliveira
Portaria Nº 019/2021
Assinatura do Requerente (CARIMBO)
DIR. DEPT. VIGILÂNCIA SANITÁRIA