



**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 |
| 000838.2022       | 00494   | Ordinário       | Comum                |

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.305.0010.2.034.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO  
 Desdobramento 3390394100 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 02103 M S S N HOTEL E CHURRASCARIA LTDA  
 Endereço AV DONA PÉROLA BYINGTON 1095 CENTRO  
 CNPJ/CPF 10.728.106/0001-60 Fone (44) 3636-1373 Cidade PÉROLA

|                  |        |             |          |          |            |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação        | Número | Solicitação | Contrato | Emissão  | Vencimento |
| Dispensa por Lim |        |             |          | 14.02.22 | 16.03.22   |

|              |                |                  |             |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 30.000,00    | 29.389,78      | 184,00           | 29.205,78   |

| Item | Quant. | Especificação  | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|--|----------------|-------------|
| 01   | 6      | Marmita grande.  | 19,0000        | 114,00      |
| 02   | 1      | Marmita pequena.   | 15,0000        | 15,00       |
| 03   | 1      | Marmita de salada, grande.   | 15,0000        | 15,00       |
| 04   | 4      | Refrigerante.  | 10,0000        | 40,00       |
| 05   |        | Fornecimento de refeições para funcionarios da Divisão da Vigilância em Saúde trabalhando em campanhas de vacinação. Conforme solicitação. |                |             |

LIQUIDADO

Liquido 300

|              |     |     |          |                      |        |
|--------------|-----|-----|----------|----------------------|--------|
| Banco Credor | 748 | 726 | 039643-5 | <b>VALOR LIQUIDO</b> | 181,00 |
|--------------|-----|-----|----------|----------------------|--------|

|  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados<br><input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues<br><input type="checkbox"/> Obra Executada<br>Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos<br>assinatura: _____<br>nome: _____<br>Data ____/____/____ cargo | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).<br>Data ____/____/____<br>_____<br>Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço<br>_____<br>Juliana Lombardi Chaves<br>Contadora<br>CRC PR 064907/O-8 |
|--|--|--|

**RECIBO**

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

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

SECRETARIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIVISÃO: Vigilância da Saúde.

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Almoço para os funcionarios em dia de campanha COVID, vacinas recebidas são comunicadas com até no máximo 5 horas pela regional, sendo necessário compra direta e equipe de trabalha é motada de imediato.

Luiz da Luz  
Coron-PA  
151.115

---

Assinatura do Requerente (CARIMBO)