

**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
006557.2022	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00408
 Desdobramento 3390394100 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO Conta 02328
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

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

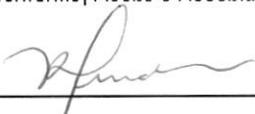
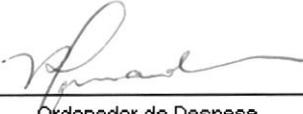
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				30.09.22	30.10.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
20.000,00	4.679,89	174,00	4.505,89

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	3	Marmita grande	19,0000	57,00
02	2	Marmita média	17,0000	34,00
03	2	Marmita pequena	15,0000	30,00
04	1	Marmita de salada grande	15,0000	15,00
05	2	Coca-cola pet 2 litros	12,0000	24,00
06	2	Tubaina Gold Scrin 2 litros	7,0000	14,00
07		Fornecimento de alimentação para os servidores que estarão trabalhando na Campanha de Vacina, conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	039643-5	VALOR LIQUIDO	174,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-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 Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/0-6
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e setenta 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: Vacina

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Solicitação de refeições para o almoço dos servidores em dia de campanha de vacinação. A dispensa de licitação está amparada no art. 24, inciso II da Lei 8666/93, que autoriza a contratação por dispensa em razão do valor para compras e serviços gerais.

 *Sérgio Matia*

Assinatura do Requerente (CARIMBO)