

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANÁ**

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
000244.2023	00000	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.305.0010.2.034.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Conta 00463

Desdobramento 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO

Conta 01816

Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

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				19.01.23	18.02.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
15.000,00	15.000,00	500,00	14.500,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	2	LANTERNA TÁTICA LUZ NEGRA	250,0000	500,00
02		AQUISIÇÃO DE LANTERNAS PARA REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA DE ESCORPIÕES PELA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00029624-4	VALOR LIQUIDO	500,00
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ 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 Lombardi de Oliveira
Contadora CRC PR-064907/O-6**RECIBO**

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

SECRETARIA DE SAUDE
VIGILANCIA SANITARIA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SOLICITAÇÃO CONFORME A LEI 8666/93 ART 24 INS II

ALCIDES ALVES DA CRUZ
CPF: 063.747.569-96
Vigilância Sanitária



Assinatura do Requerente (CARIMBO)