

**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
000868.2023	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
Dotação 10.302.0010.2.035.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
Desdobramento 3390399999 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J
Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04658 ARIEL PIRES MACHADO 07711564996
Endereço AV. COSTA E SILVA 647 CENTRO
CNPJ/CPF 39.345.155/0001-03 Fone (44) 99745-8762 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				08.02.23	17.03.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
566.780,00	463.881,44	671,20	463.210,24

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	ADESIVO BLACKOUT 5,88M	529,2000	529,20
02	1	ADESIVO TRANSPARENTE	142,0000	142,00
03		AQUISIÇÃO DE ADESIVOS PARA SEREM APLICADOS NA FARMÁCIA DO HOSPITAL PARA PROTEGER MEDICAMENTOS DO SOL E NA MESA DO RAIOS-X PARA EVITAR RISCOS E MANCHAS, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	77	1	000008244193-6	VALOR LIQUIDO	671,20
--------------	----	---	----------------	---------------	--------

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Encarregado do Serviço

assinatura:

nome:

Ordenador da Despesa

Data ____/____/____

cargo

Juliana Lombardi de Oliveira
Contadora CRC/PR 064907/O-6

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Adesivo Blackout da farmacia aplicado para proteger medicamentos do sol e preservar sua qualidade, adesivo transparente da mesa de raio-x para evitar riscos e manchas na mesa que é realizado o exame de pacientes, material solicitado para manter sempre em boa qualidade o material da mesa. O valor da contratação se enquadra na dispensa de licitação conforme inciso II do art. 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e decreto nº 9.412/2018.

CARLOS EDUARDO
Chefe da Divisão de
Serviços Hospitalares

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

