

**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
004374.2023	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.301.0010.2.038.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PAR

Desdobramento 3390320200 MEDICAMENTOS PARA USO DOMICILIAR

Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03208 RCA MATERIAIS MÉDICOS LTDA

Endereço RUA GOVERNADOR NEY BRAGA 5041 ZONA 1

CNPJ / CPF 20.740.209/0001-07

Fone (44) 3622-2807 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				13.06.23	13.07.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
100.000,00	54.728,48	697,00	54.031,48

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	41	REFERENTE AQUISIÇÃO DE SUPLEMENTO ORAL PARA PACIENTE SOLANGE DA SILVA TRINQUE EM VIRTUDE DE RECOMENDAÇÃO MÉDICA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.	17,0000	697,00
LIQUIDADO				

Banco Credor	1	1187-8	00043420-5	VALOR LIQUIDO	697,00
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

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 CRCPR 064907/O-6**RECIBO**

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____



SECRETARIA: Saúde
DIVISÃO:

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SUPLEMENTO PARA PACIENTE SOLANGE DA SILVA TRINQUE QUE ESTÁ EM TRATAMENTO DE CA, ACAMADA, COM LESÃO POR PRESSÃO GRAU 2, SENDO ASSIM NECESSÁRIO O PRODUTO QUE NÃO CONSTA NOS ITENS LICITADOS, DE ACORDO COM A LEI 8666/23, ART. 24 , INCISO II.

13/06/2023

Assinatura do Requerente (CARIMBO)