**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
005153.2023	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 01 Departamento de Saúde

Dotação 10.301.0010.2.029.3390.32.00.00 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PA

Desdobramento 3390329999 OUTROS MATERIAIS DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

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

Credor 05038 C&C COMERCIO DE UTILIDADES E PRESENTES LTDA

Endereço AV. PARANÁ 3726 ZONA I

CNPJ / CPF 20.989.999/0001-50

Fone

Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				05.07.23	04.08.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
4.500,00	4.390,10	246,74	4.143,36

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	26	GARRAFA 500 ML DE ÁGUA	9,4900	246,74
02		REFERENTE AQUISIÇÃO DE GARRAFAS PARA PRESENTEAR OS PAIS DO HOSPITAL MUNICIPAL NA COMEMORAÇÃO AO DIA DOS PAIS, CONFORME SOLICITAÇÃO.		
			LIQUIDADO	

Banco Credor	33	2148	13002293-3	VALOR LIQUIDO	246,74
--------------	----	------	------------	---------------	--------

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 (duzentos e quarenta e seis reais e ***
setenta e quatro centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

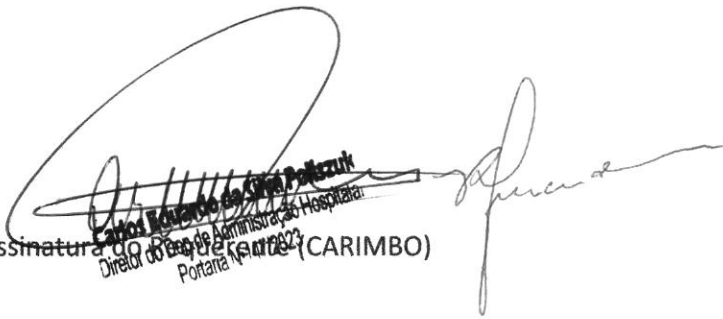
Data ____/____/____



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Solicitação para a compra de 26 garrafas de água de 500ml para presentear os pais do Hospital Municipal. 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.


Assinatura do Sr. Carlos Roberto da Silva Pires
Diretor do Departamento de Administração Hospitalar
Portaria nº 141 de 14/06/2018 (CARIMBO)