

**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

005265.2023

Recurso

03497

Tipo do Empenho

Ordinário

Categoria de Empenho

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

Desdobramento 3390301100 MATERIAL QUÍMICO

Fonte de Recursos 03497 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Conta 02429

Conta 03472

Credor 04974 ALFAKIT EIRELI EPP

Endereço R JOÃO SAMPAIO DA SILVA 128 CAPOEIRAS

CNPJ/CPF 02.297.602/0001-88

Fone

Cidade FLORIANÓPOLIS

Licitação

Dispensa por Lim

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

12.07.23

Vencimento

11.08.23

Valor Orçado

43.318,24

Saldo Anterior

38.613,96

Valor do Empenho

405,90

Saldo Atual

38.208,06

Item
01
02Quant.
5

Especificação

FLUOR SPECTRO KIT
REFERENTE AQUISIÇÃO DE REAGENTES
PARA TESTE NA ÁGUA DOS APARELHOS
DE MEDIÇÃO DE FLUOR PELA DIVISÃO
DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONFORME
SOLICITAÇÃO.

Valor Unitário

81,1800

Valor Total

405,90

LIQUIDADO

Banco Credor

1

3174-7

00211786-X

VALOR LIQUIDO

405,90

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 ____/____/____

[Assinatura]

Ordenador da Despesa

Encarregado do Serviço

[Assinatura]

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

Assinatura:

nome:

Data ____/____/____

cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos e cinco reais e noventa c
entavos *****) 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: 069.147.569-96
Vigilância Sanitária

PROVIGIA

Assinatura do Requerente (CARIMBO)