

**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
006136.2023	03497	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
Dotação 10.305.0010.2.034.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
Desdobramento 3390396301 IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
Fonte de Recursos 03497 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

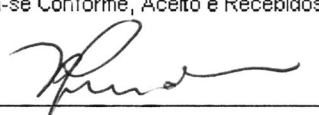
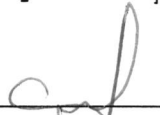
Credor 04324 EDSON GONZAGA VAZ
Endereço RUA PRESIDENTE CASTELO BRANCO 1675 CENTR
CNPJ/CPF 35.965.249/0001-16 Fone (44) 3636-1223 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
15.08.23 14.09.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
60.000,00	59.400,60	264,60	59.136,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1470	REFERENTE CONFECÇÃO DE FICHAS PARA CONTROLE E MONITORAMENTO DOS AGENTES DE ENDEMIAS, CONFORME SOLICITAÇÃO.	0,1800	264,60
LIQUIDADO				

Banco Credor	237	180-5	0355108-3	VALOR LIQUIDO	264,60
--------------	-----	-------	-----------	---------------	--------

☐ 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 (duzentos e sessenta e quatro reais e sessenta centavos *****) 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

Dispensa de Licitação , cfe. Decreto 041/2020 de 17 de fevereiro de 2020 Art. 6

ALCIDES ALVES DA CRUZ
CPF: 068.747.689-96
Vigilância Sanitária

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

PROVIGIA