



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

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 007738.2023	Recurso 00495	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390309901 DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO
 Fonte de Recursos 00495 ATENÇÃO BÁSICA

Conta	00391
Conta	02689

Credor 03338 PEROLA COMERCIO DE UTILIDADES DOMESTICAS LTDA
 Endereço AV PÉROLA BYINGTON 1499 CENTRO
 CNPJ/CPF 13.530.058/0001-99 Fone 4436362291 Cidade PÉROLA

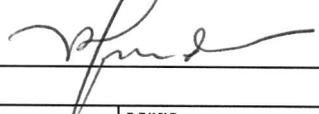
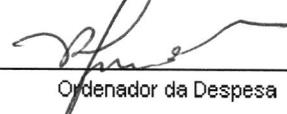
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 04.10.23	Vencimento 03.11.23
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 108.377,18	Saldo Anterior 10.521,66	Valor do Empenho 123,00	Saldo Atual 10.398,66
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	2	BALÁ BUTTER MARACUJÁ	22,0000	44,00
02	5	BALÃO N° 7	13,0000	65,00
03	2	MASSINHA DE MODELAR	7,0000	14,00
04		REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA SEREM UTILIZADOS EM ATENDIMENTOS DE PSICOTERAPIA EM GRUPO E PALESTRAS EM UNIDADES DE SAÚDE, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	098636-4	VALOR LIQUIDO	123,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 (cento e vinte e três reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

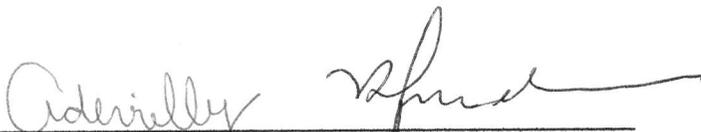
Data: ___/___/___	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco
Credor	Data: ___/___/___



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
Divisão: Atenção Básica

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Material para ser utilizado em atendimento de psicoterapia em grupo e palestras em unidades de saúde, em conformidade com a lei 8666/93 artigo 24 inciso 2


Assinatura do Requerente (CARIMBO)