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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
007847.2023	03495	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
Dotação 10.302.0010.2.035.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
Desdobramento 3390300900 MATERIAL FARMACOLÓGICO
Fonte de Recursos 03495 Atenção Básica

Conta 03386
Conta 03501

Credor 04456 CIRURGICA PREMIUM DISTRIB. DE PRODUTOS HOSPITALARE
Endereço AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO 4465 ZONA I
CNPJ / CPF 34.479.558/0001-13 | Fone | Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				16.10.23	15.11.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
67.972,84	13.403,47	340,10	13.063,37

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	100	DIAZEPAM 10MG	1,9800	198,00
02	10	SONDA NASOGASTRICA N6	1,8700	18,70
03	10	SONDA NASOGASTRICA N8	1,3400	13,40
04	10	SONDA NASOGASTRICA N12	1,0400	10,40
05	10	SONDA NASOGASTRICA N14	1,0200	10,20
06	10	SONDA NASOGASTRICA N16	2,4000	24,00
07	10	SONDA NASOGASTRICA N18	1,3400	13,40
08	5	LIDOCAINA 2% (20MH/ML) GELEIA 30G.	10,4000	52,00
09		REFERENTE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor 1 645-9 00066194-5

VALOR LIQUIDO 340,10

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 CRC PR 064907/O-6

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e quarenta reais e dez ***** centavos**********) e pela qual dou(amos) plena e irrevegável quitação.

Data ___/___/_____ _____ Credor

Representada pelo Cheque nº_____a ordem do banco_____
Data ___/___/_____.

PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: MUNICIPAL DE SÁUDE

DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Itens necessários para o atendimento de urgência e emergência no Hospital Municipal,itens se encontram desertos em licitação e pedido de abertura de licitação para tais itens está em andamento no 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 n° 9.412/2018.

Carlos Eduardo da Silva Poliszuk
Diretor do Dep.de Administração Hospitalar
Portaria N-147/2023

Assinatura do Requerente (CARIMBO)