



MUNICÍPIO DE CORONEL VIVIDA
ESTADO DO PARANÁ

**DEMONSTRATIVO DE GASTOS PÚBLICOS RELACIONADOS AO ENFRENTAMENTO DA
PANDEMIA DA COVID-19**

(NOTA TÉCNICA DA REDE DE CONTROLE DA GESTÃO PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ Nº 01/2020)

CONTRATAÇÕES INDIVIDUALIZADAS POR EMPENHO

| | | | | |
|---|---------------------------------------|--|---|--|
| 1. MUNICÍPIO CONTRATANTE CORONEL VIVIDA-PR | | 2. ÓRGÃO REQUISITANTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | |
| 3. OBJETO MATERIAL HOSPITALAR | | 4. DESCRIÇÃO DO OBJETO AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR | | |
| 5. Nº E DATA DO PROCESSO: PP 69 (SRP) Processo 125/2021- 12.11.2021) | | 6. Nº CONTRATO: 156/2021 | 7. PUBLICAÇÃO 13.11.2021 | |
| 8. NOME/RAZÃO SOCIAL DO FAVORECIDO CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI | | 9. CPF/CNPJ DO FAVORECIDO 24.586.988/0001-80 | | |
| 10. Nº EMPENHO 10442/2021 - PARTE | 11. DATA EMPENHO 30/11/2021 | 12. VALOR EMPENHADO R\$ 450,00 | 13. DATA PGTO. A PAGAR | |
| 14. NOTA FISCAL-e 14534- 07/12/2021 | 15. FONTE DE RECURSOS 1023 | 16. ORIGEM Prestação Pecuniária do Poder Judiciário - Resolução SESA 705/2020 | 17. NATUREZA DA DESPESA CUSTEIO | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS ITENS CONTRATADOS | | | | |
| 18. NOME DO PRODUTO/SERVIÇO | 19. QTDE. | 20. VLR. UNIT. | 21. VLR. TOTAL | |
| Soro glicosado 5%, 250 ML, bolsa, JP | 150 FR | 3,00 | 450,00 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL DESTA AQUISIÇÃO | | | 450,00 | |

22. RELAÇÃO DE ANEXOS:

. nota de empenho . nota fiscal . requisição do órgão solicitante

Orgao ...: 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade .: 01 DEPARTAMENTO DE SAUDE

101220019.2.127.3390.30.36.00 MATERIAL HOSPITALAR 04 529

Credor ...: 10130 CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI

Emissao ...: 31.12. Vencimento .: 31.12.21 Empenho .: 010442/21 Ordinario

----- Valores ----- Autorizacao -----

| | | |
|----------------|--------|--|
| Empenhado ...: | 777,50 | Autorizo ao Sr. Tesoureiro a efetuar pagamento |
| Anulado: | 0,00 | da importancia de R\$ 450,00 |
| Pago | 0,00 | quatrocentos e cinquenta reais***** |
| Ordem Pagto.: | 450,00 | ***** |
| A Pagar: | 450,00 | ***** |

Data, / / . Referente despesa mencionada.

Prestacao Pecuniaria do Poder Judiciario

Ordenador de Pagamento

Recibo de Pagamento : Recebi(emos) da Municipio de Coronel Vivida
a importancia supra de R\$ 450,00
quatrocentos e cinquenta reais*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena
e geral quitacao.

| | | |
|------------|----------------|-------------|
| Tesouraria | Codigo Banco : | Nro Banco: |
| | Nro do Cheque: | Agencia .: |
| | | Nro C/C .: |
| | | Cidade ...: |

CIRURGICA NOSSA SENHORA - EIRELI

Upizone

RESTOS A PAGAR
EXERCÍCIO: 2021
FONTE: 1023