



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  
EMPENH  
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
002452.2025	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Datação 10.302.0010.2.035.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Conta 00466

Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE

Conta 02077

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.

Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO

CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33

Fone 45-218-1010

Cidade CASCAVEL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				09.04.25	09.05.25

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
400.000,00	135.422,40	1.836,16	133.586,24

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	CORREIA DISTRIBUIÇÃO	347,6000	347,60
02	1	FILTRO DE AR	174,7500	174,75
03	1	ELEMENTO	139,8900	139,89
04	1	ELEMENTO DE FILTRO	392,0200	392,02
05	1	BUJÃO PARA DRENAGEM	14,1800	14,18
06	1	LIMPEZA INJEÇÃO VIA TANQUE	120,0000	120,00
07	1	LIMPEZA E PROTEÇÃO SISTEMA	100,0000	100,00
08	1	LIMPEZA E PROTEÇÃO SISTEMA FREIOS	100,0000	100,00
09	1	KIT HIGIENIZAÇÃO AR CONDICIONADO	195,0000	195,00
10	1	REGENERADOR FILTRO	252,7200	252,72
11		REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS/PEÇAS PARA SEREM UTILIZADOS NA REVISÃO DO VEÍCULO DE PLACA SAF-9B26 DO HOSPITAL		

**LIQUIDADO**

Banco Credor

**VALOR LIQUIDO**

Declaro 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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Encarregado do Serviço

assinatura:

nome:

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ cargo

Ordenador da Despesa

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

**RECEBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (

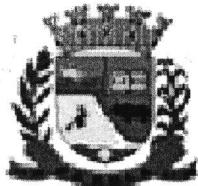
) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**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
002452.2025	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Datação 10.302.0010.2.035.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Conta 00466

Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE

Conta 02077

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.

Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO

CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33

Fone 45-218-1010

Cidade CASCAVEL

Lotação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				09.04.25	09.05.25

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
400.000,00	135.422,40	1.836,16	133.586,24

Item	Quant.	Especificação MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	Valor Unitário	Valor Total

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748 715 015988-3	VALOR LIQUIDO	1.836,16
Declaramos que os	<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).	
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos		Data ____/____/____	Encarregado do Serviço
assinatura: _____ nome: _____	_____	_____ Ordenador da Despesa	_____ Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( um mil oitocentos e trinta e seis \*\*\*\* reais e dezesseis centavos \*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



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
002907.2025	00303	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

Conta 00466

Desdobramento 3390300106 LUBRIFICANTES e ADITIVOS AUTOMOTIVOS

Conta 02229

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.

Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO

CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33

Fone 45-218-1010

Cidade CASCAVEL

Lotação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				28.04.25	28.05.25

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
400.000,00	118.555,29	530,00	118.025,29

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	MOPAR ANTIFREEZE COOLANT	280,0000	280,00
02	1	KIT POWER BOOSTER DIESEL	120,0000	120,00
03	1	CRISTALIZADOR PARABRISA	70,0000	70,00
04	1	LUBRIFICAÇÃO PARTES MÓVEIS	60,0000	60,00
05		REFERENTE AQUISIÇÃO DE LUBRIFICANTES E ADITIVOS PARA SEREM UTILIZADOS NA REVISÃO DO VEÍCULO DE PLACA SAF-9B26 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748 715 015988-3	VALOR LIQUIDO	530,00
--------------	------------------	---------------	--------

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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Encarregado do Serviço

assinatura:

nome:

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

cargo

Ordenador da Despesa

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

**RECEBO**

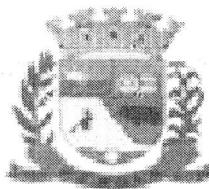
Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quinhentos e trinta reais\*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANÁ

NOTA DE

EMPENHÓ

1ª VIA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - PR  
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
002453.2025	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.302.0010.2.035.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00474

Desdobramento 3390391903 SERVIÇOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO Conta 02485

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.

Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO

CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33

Fone 45-218-1010

Cidade CASCAVEL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				09.04.25	09.05.25

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
700.000,00	205.472,75	200,00	205.272,75

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	ALINHAMENTO	100,0000	100,00
02	1	BALANCEAMENTO	100,0000	100,00
03		REFERENTE SERVIÇO DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO NA REVISÃO DO VEÍCULO DE PLACA SAF-9B26 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748 715 015988-3	VALOR LIQUIDO	200,00
--------------	------------------	---------------	--------

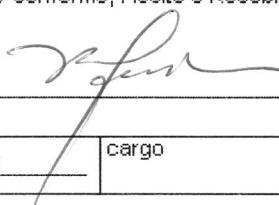
Declaro que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada

Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)  
acima discriminada(s).

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Encarregado do Serviço

assinatura:   
nome: \_\_\_\_\_

Ordenador da Despesa

Vanessa da Silva Monteiro  
Contadora CRC PR 064301/O-0

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ cargo: \_\_\_\_\_

**RECEBO**

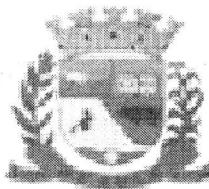
Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( duzentos reais \*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



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  
EMPENHOS  
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
002454.2025	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.302.0010.2.035.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00474

Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVACAO Conta 03720

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.

Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO

CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33

Fone 45-218-1010

Cidade CASCAVEL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				09.04.25	09.05.25
	Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho		Saldo Atual

700.000,00	205.272,75	1.556,00	203.716,75
------------	------------	----------	------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	LIMPEZA SISTEMA DE FREIOS	50,0000	50,00
02	1	HIGIENIZAÇÃO AR CONDICIONADO	100,0000	100,00
03	1	DESCARBONIZAÇÃO	30,0000	30,00
04	1	CRISTALIZAÇÃO	20,0000	20,00
05	1	LIMPEZA INJEÇÃO DIESEL	10,0000	10,00
06	1	CHECK DPF	50,0000	50,00
07	4	SERVIÇO DE REVISÃO		
08		REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA REVISÃO DO VEÍCULO DE PLACA SAF-9B26 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	324,0000	1.296,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748 715 015988-3	VALOR LIQUIDO	1.556,00
--------------	------------------	---------------	----------

Declaro 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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Encarregado do Serviço

assinatura:

nome:

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ cargo

Ordenador da Despesa

Vanessa da Silva Monteiro  
Contadora CRC PR 064301/O-0

**RECEBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( um mil quinhentos e cinquenta e seis reais \*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



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  
EMPENHOS  
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
002908.2025	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.302.0010.2.035.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00474

Desdobramento 3390391904 SERVIÇOS GERAIS DE MECÂNICA VEICULAR Conta 02075

Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.

Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO

CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33

Fone 45-218-1010

Cidade CASCAVEL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				28.04.25	28.05.25

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
700.000,00	181.519,99	135,00	181.384,99

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE LIMPEZA DO SISTEMA DE ARREFECIMENTO DA AMBULÂNCIA DE PLACA SAF-9B26 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	135,0000	135,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748 715 015988-3	VALOR LIQUIDO	135,00
--------------	------------------	---------------	--------

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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Encarregado do Serviço

assinatura:

nome:

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ cargo

Ordenador da Despesa

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

**RECEBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( cento e trinta e cinco reais\*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

SERVIÇOS EM CONCESSIONÁRIA AUTORIZADA PARA A TROCA DO LIQUIDO DO SISTEMA DE ARREFECIMENTO DA AMBULANCIA SCUDO DE PLACA SAF-9B26, SERVIÇO NECESSÁRIO PARA MANTER A QUALIDADE E SEGURANÇA NO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL, REVISÃO OBRIGATORIAMENTE PRECISA SER FEITA EM CONCESSIONÁRIA AUTORIZADA PARA GARANTIR A GARANTIA DO VEICULO. A contratação direta tem supedâneo no Decreto Municipal 037 de 23 de Fevereiro de 2024, com base no art 3º inciso VIII c/c art 5º, por tratar-se de despesa excepcional com caráter de urgência.

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)