

**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

005788.2025

Recurso

00000

Tipo do Empenho

Ordinário

Categoria de Empenho

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 TERCEIROS Conta 00473

Desdobramento 3390399999 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J Conta 04654

Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 03106 CENTRO DE FORMAÇÃO DE CONDUTORES UMUARAMA LTDA

Endereço RUA MINISTRO OLIVEIRA SALAZAR 4730 ZONA

CNPJ/CPF 76.719.376/0001-12

Fone

Cidade UMUARAMA

Licitação

Dispensa por Lim

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

27.08.25

Vencimento

26.09.25

Valor Orçado

230.000,00

Saldo Anterior

176.548,61

Valor do Empenho

250,00

Saldo Atual

176.298,61

Item  
01Quant.  
1

Especificação

REFERENTE CURSO DE RECICLAGEM DE  
TRANSPORTE DE EMERGÊNCIA PARA O  
MOTORISTA DO HOSPITAL MUNICIPAL  
GILSON COELHO DE CARVALHO,  
CONFORME SOLICITAÇÃO.

Valor Unitário

250,0000

Valor Total

250,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor

341

2910

06773-1

**VALOR LIQUIDO**

250,00

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

Ordenador da Despesa

Encarregado do Serviço

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

Assinatura:

nome:

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

cargo

**RECIBO**

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

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

Credor

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

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



**Secretaria:** MUNICIPAL DE SAÚDE

**Divisão:** HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SERGIO BITTENCOURT

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CURSO DE RECICLAGEM DE TRANSPORTE DE EMERGÊNCIA P/ MOTORISTA.

A despesa tem embasamento no artigo 3º, inciso VIII, e artigo 5º do Decreto 037, de 23 de Fevereiro de 2024.

Oswaldo Candido de Mello  
Diretor de Administração  
Hospitalar

Assinatura do Requerente (CARIMBO)