

**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 002654. 2	Recurso 00303	Tipo do Empenho Subempenho	Categoria de Empenho Comum
--------------------------------	------------------	-------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390397802 LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03981 DEDETIZADORA UMUARAMA LTDA - ME
 Endereço RUA VATICANO 2047 PARQUE BONFIM
 CNPJ/CPF 13.342.237/0001-00 Fone (44) 3622-8356 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número 26	Solicitação	Contrato 51	Emissão 23.09.20	Vencimento 23.10.20
-------------------------------	--------------	-------------	----------------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 7.850,00	Saldo Anterior 3.925,00	Valor do Empenho 3.925,00	Saldo Atual 0,00
--------------------------	----------------------------	------------------------------	---------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO E LAVAGEM DE CAIXAS D'ÁGUA DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME DISPENSA POR LIMITE 26/2020, CONTRATO 51/2020.	3.925,00	3.925,00

Banco Credor 341 5853 00000840-6	VALOR LIQUIDO 3.925,00
-------------------------------------	----------------------------------

<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	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço CONTADOR(A) Juliana Lombardi da Miveira
assinatura: nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil novecentos e vinte e cinco ** reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



JUSTIFICATIVA

Justifica-se a contratação de pessoa jurídica para a Prestação de Serviços, mão de obra e materiais para dedetização, desratização e lavagem de caixas d' água, devido à urgência e necessidade da contratação, tendo em vista que o Hospital Municipal Dr. Raul Sergio Bittencourt, tem a inevitabilidade do mesmo, duas vezes ao ano. O valor se enquadra na modalidade Dispensa por Limite conforme o decreto n° 9.412/2018.

Pérola, 17 de fevereiro de 2020.

Rosângela Guandalin
Secretária de Saúde

Claudete B. de A. Oliveira
Dir. do Dep. De Adm. Hospitalar