



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 003595.2021	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00378
 Desdobramento 3390391903 SERVIÇOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO Conta 02445
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 04022 DIAUTO - AUTO CENTER E COMERCIO DE PEÇAS LTDA
 Endereço AV DONA PÉROLA BIYNGTON 718 CENTRO
 CNPJ/CPF 15.435.908/0002-86 Fone (44) 3636-2969 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 12.07.21	Vencimento 11.08.21
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 110.000,00	Saldo Anterior 64.098,00	Valor do Empenho 220,00	Saldo Atual 63.878,00
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01		1-REFERENTE SERVIÇOS PRESTADOS DE ALINHAMENTO SUSPENÇÃO.	70,0000	70,00
02		1-REFERENTE SERVIÇOS PRESTADOS CAMBAGEM, NA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN PLACA: BCJ7576, CONFORME SOLICITAÇÃO.	150,0000	150,00

LIQUIDADO

Banco Credor	756 4379 0024962-9	VALOR LIQUIDO	220,00
--------------	--------------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> 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 Vanessa da Silva Mont'Alto CRC-PR 05430110-1 CPF 058.511.179-9
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e vinte 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 DE PEROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN PLACA BCJ 7576 PARA USO DIÁRIO DE TRANSPORTE DE PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEROLA.

DATA: 07/07/2021

Themis Francine da Silva
Portaria N.º 029/2021
DIR. DEPT. DE ADM. HOSPITALAR

Assinatura do Requerente (CARIMBO)