



**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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
003070.2021	00303	Ordinário	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 3390394800 SERVIÇO DE SELEÇÃO E TREINAMENTO  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				17.06.21	17.07.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
546.541,00	46.752,66	1.800,00	44.952,66

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CURSO DE RECICLAGEM DE TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS (16H/AULA) NOS DIAS 25 E 26/06/2021, PARA OS SERVIDORES MOTORISTAS LOTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL. CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.800,0000	1.800,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	341	2910	06773-1	VALOR LIQUIDO	1.800,00
--------------	-----	------	---------	---------------	----------

<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 assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ _____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ Vanessa da Silva Moreira CONTADORIA CRC-PR 064351/0-5 CPF 10.11.700
---	--	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( um mil e oitocentos 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 PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

A ATUALIZAÇÃO DO CURSO DE RECICLAGEM DE TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS NOS DIAS 25 E 26 JUNHO 2021, 16 HORAS AULA, SE FAZ NECESSÁRIA PARA CUMPRIMENTO AS NORMAS DE TRÂNSITO DO CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO. (CTB)

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

  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)