



**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
001947.2022	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  
 Desdobramento 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVE  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 03800 EMERSON CORREIA MARTINS 00918515998  
 Endereço RUA SANTA CRUZ 41 CENTRO  
 CNPJ/CPF 20.330.355/0001-56 Fone 44-99701-4938 Cidade Pérola

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.03.22	28.04.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
650.000,00	399.258,78	1.500,00	397.758,78

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Mão de obra e prestação de serviços readequação de calçada e quebra de 16 metros de meio fio para rebaixamento da guia para estacionamento nas dependencias do Hospital Municipal. Conforme solicitação.	1.500,0000	1.500,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	081585-1	VALOR LIQUIDO	1.500,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	----------

<input checked="" type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 054907/O-6
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

**RECIBO**

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

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



**PÉROLA**  
GOVERNO MUNICIPAL

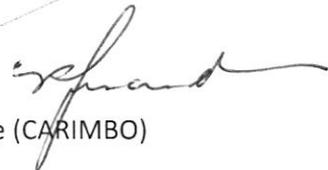
SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

SERVIÇO SE FEZ NECESSÁRIO PARA MELHORIA SENDO REALIZADO O REBAIXAMENTO DO MEIO FIO PARA ESTACIONAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA. DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR CONFORME LEI 8.666/93 ART. 24 INCISO II.

DATA: 25/03/2022

  
Assinada por  
**Theremis Frazine**  
Diretora de Adm.  
Hospital Municipal de PÉROLA

  
Carimbo do Representante (CARIMBO)