



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 001945.2022	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.035.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta 00447
Conta 01494

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 29.03.22	Vencimento 28.04.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 400.000,00	Saldo Anterior 238.466,83	Valor do Empenho 270,00	Saldo Atual 238.196,83
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01 02	1	Alavanca de freio de mão. Peça para utilização na manutenção de veículo Ambulância Montana, placa: BCU-5E41, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal. Conforme solicitação.	270,0000	270,00

LIQUIDADO

Banco Credor 756 4379 000024962-9	VALOR LIQUIDO	270,00
--------------------------------------	----------------------	--------

<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 Juliana Comandada de Oliveira Contadora
--	---	--

RECIBO

CRC PR 064907/0-6

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

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



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 001946.2022	Recurso 00303	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 TERCEIRO
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

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 29.03.22	Vencimento 28.04.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 650.000,00	Saldo Anterior 399.338,78	Valor do Empenho 80,00	Saldo Atual 399.258,78
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Mão de obra e prestação de serviços na manutenção de veículo Ambulância Montana, placa: BCU-5E41, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal. Conforme solicitação.	80,0000	80,00

LIQUIDADO

Banco Credor 756 4379 000024962-9	VALOR LIQUIDO 80,00
--------------------------------------	------------------------

<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 CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 054907/O-6
--	---	---

RECIBO

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

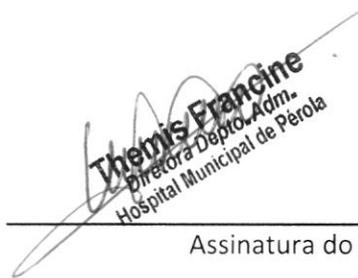
Data ____/____/____ Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco Data ____/____/____.
----------------------------	--

Secretaria: **MUNICIPAL DE SAÚDE**
Divisão: **HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA**

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

O VEÍCULO **AMBULÂNCIA MONTANA PLACA BCU 5E41** ESTRAGOU O FREIO DE MÃO E A MANUTENÇÃO SE FEZ NECESSÁRIA POR SER CARRO DE USO DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA. DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR CONFORME LEI 8.666/93 ART. 24 INCISO II.

DATA: 29/03/2022


Themis Francine
Diretora Depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

