



**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 002064.2022	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 Conta 00454  
 Desdobramento 3390391700 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E Conta 01851  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04693 MATRIX ENGENHARIA MECANICA EIRELI  
 Endereço R PAULO PERUSSI 5786 JARDIM IMIGRANTES I  
 CNPJ/CPF 23.556.596/0001-06 Fone 4436225144 Cidade Umuarama

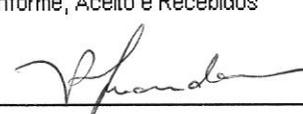
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 31.03.22	Vencimento 30.04.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 650.000,00	Saldo Anterior 300.878,78	Valor do Empenho 550,00	Saldo Atual 300.328,78
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Referente prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva necessárias para funcionamento do elevador do Hospital Municipal de Pérola-PR, conforme solicitação.	550,0000	550,00

LIQUIDADO

Banco Credor 104 570 00000004411-8	VALOR LIQUIDO	550,00
---------------------------------------	---------------	--------

<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 Chiveira Contadora
--	--	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quinientos e cinquenta 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 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA SE FAZ NECESSÁRIA PARA A LIGAÇÃO E USO DO ELEVADOR INSTALADO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA, SENDO DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR CONFORME LEI 8.666/93 ART. 24 INCISO II.

DATA: 31/03/2022

  
**Themis Francine**  
Assinada em 31/03/2022  
Diretor(a) de Rec. Adm.  
Hospital Municipal de Pérola (CAR/MBO)

