



**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 000247.2022	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 Conta 00447  
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE Conta 01494  
 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 20.01.22	Vencimento 19.02.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 400.000,00	Saldo Anterior 370.779,23	Valor do Empenho 46,43	Saldo Atual 370.732,80
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	RELÉ AUXILIAR	26,1800	26,18
02	1	PORTA FUSÍVEL	13,3500	13,35
03	1	FUSÍVEL	6,9000	6,90
04		AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA MANUTENÇÃO DA AMBULÂNCIA DE PLACA BCR-9G44 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	756	4379	0024962-9	<b>VALOR LIQUIDO</b>	46,43
--------------	-----	------	-----------	----------------------	-------

<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 Batista de Oliveira Contadora CRC PR 00490710-6
---	---	---

**RECIBO**

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

Data: ___/___/___	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000248.2022	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 Conta 00454  
 Desdobramento 3390391905 SERVIÇOS GERAIS DE ELÉTRICA VEICULAR Conta 01497  
 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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				20.01.22	19.02.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
650.000,00	642.286,00	180,00	642.106,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇOS ELÉTRICOS PARA MANUTENÇÃO DA AMBULÂNCIA DE PLACA BCR-9G44 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	180,0000	180,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	756	4379	0024962-9	VALOR LIQUIDO	180,00
--------------	-----	------	-----------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo		

**RECIBO**

CRC PR 0649070-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e 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**

MANUTENÇÃO/CONSERTO DO VEÍCULO **AMBULÂNCIA M.BENZ PLACA BCR 9G44** DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA.

DATA: 01/2022

  
**Themis Francine**  
Diretora Depto. Adm.  
Hospital Municipal de Pérola

Assinatura do Requerente (CARIMBO)