

**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
008045.2022	00303	Ordinário	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 3390303903 BATERIAS  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta	00447
Conta	02220

Credor 02698 PR PNEUS LTDA. EPP  
 Endereço AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO 5515 ZONA  
 CNPJ/CPF 10.948.417/0001-34 Fone 44 3624-6800 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				30.11.22	30.12.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
410.000,00	5.648,85	635,00	5.013,85

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Bateria Heletrol 90D	600,0000	600,00
02	1	Terminal de bateria	35,0000	35,00
03		Aquisição de bateria para troca no veículo Van Ducato Mult Jet Economy 2.3, placa BAB-9404, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal, conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	237	180-5	0101860-4	VALOR LIQUIDO	635,00
--------------	-----	-------	-----------	---------------	--------

<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 _____ Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6
---	--	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( seiscentos e trinta e cinco reais\*\*\*\*\* ) 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 008046.2022	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 TERCEIROS  
 Desdobramento 3390391904 SERVIÇOS GERAIS DE MECÂNICA VEICULAR  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 02698 PR PNEUS LTDA. EPP  
 Endereço AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO 5515 ZONA  
 CNPJ/CPF 10.948.417/0001-34 Fone 44 3624-6800 Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 30.11.22	Vencimento 30.12.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 650.000,00	Saldo Anterior 6.005,75	Valor do Empenho 130,00	Saldo Atual 5.875,75
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Socorro KM	80,0000	80,00
02	1	Prestação de serviços de socorro na cidade de Umuarama/PR e troca da bateria no veículo Van Ducato Mult Jet Economy 2.3, placa BAB-9404, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal, conforme solicitação.	50,0000	50,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor 237 180-5 0101860-4 **VALOR LIQUIDO** 130,00

<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  Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR/064907/O-6
---	---	---

**RECIBO**

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Credor \_\_\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.



**PÉROLA**  
GOVERNO MUNICIPAL

Secretaria: MUNICIPAL DE SAÚDE  
Divisão: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SÉRGIO BITENCOURTH

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II  
Devido a necessidade da Bateria e terminal para conserto da partida da Van Fiat Ducato  
e por não atingir o valor de Licitação.

DATA: 22/11/2022

---

Assinatura do Requerente (CARIMBO)