

**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 006968.2022	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 21.10.22	Vencimento 20.11.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 400.000,00	Saldo Anterior 474,93	Valor do Empenho 145,53	Saldo Atual 329,40
----------------------------	--------------------------	----------------------------	-----------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Junta tampa válvula	145,5300	145,53
02		Aquisição de peça para manutenção da ambulância Montana, placa BCU-5E41, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal, conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	756	4379	000024962-9	<b>VALOR LIQUIDO</b>	145,53
--------------	-----	------	-------------	----------------------	--------

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

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e quarenta e cinco reais e \*\*\*\*\* cinquenta e três centavos\*\*\*\*\* ) 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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
006969.2022	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 3390391904 SERVIÇOS GERAIS DE MECÂNICA VEICULAR  
 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

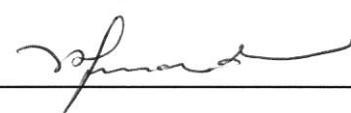
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				21.10.22	20.11.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
650.000,00	36.421,58	136,00	36.285,58

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Prestação de serviços e mão de obra na manutenção da ambulância Montana, placa BCU-5E41, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal, conforme solicitação.	136,0000	136,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	756	4379	000024962-9	<b>VALOR LIQUIDO</b>	136,00
--------------	-----	------	-------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-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 _____ _____ <b>Juliana Lombardi de Oliveira</b> Contadora CRC PR 064907/O-6
--	---	--

**RECIBO**

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

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

CONCERTO DE MANUTENÇÃO NO VEÍCULO **AMBULÂNCIA MONTANA PLACA BCU 5E41** 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: 21/10/2022**

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)