



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 005715.2023	Recurso 00000	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 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Conta 00439
Conta 01943

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 27.07.23	Vencimento 26.08.23
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 400.000,00	Saldo Anterior 12.428,74	Valor do Empenho 413,19	Saldo Atual 12.015,55
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	6	LÂMPADA H7	47,0000	282,00
02	1	LÂMPADA H4	42,1900	42,19
03	1	LÂMPADA ESMAGADA	6,0000	6,00
04	1	LÂMPADA 1141	13,0000	13,00
05	2	LÂMPADA 67	9,0000	18,00
06	1	FILTRO ANTIPOLEN	52,0000	52,00
07		REFERENTE AQUISIÇÃO DE LÂMPADAS E PEÇAS PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	756	4379	000024962-9	VALOR LIQUIDO	413,19
--------------	-----	------	-------------	---------------	--------

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

RECIBO

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

Data: ___/___/___	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	Data: ___/___/___



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 das Lâmpadas p/ instalação elétrica e por não atingir o valor
de Licitação

DATA:20/07/2023

Carlos Eduardo da Silva Poliszuk
Diretor do Dep. de Administração Hospitalar
Portaria Nº 167/2023

Assinatura do Requerente (CARIMBO)