**PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANÁ**

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

006101.2023

Recurso

00494

Tipo do Empenho

Ordinário

Categoria de Empenho

Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.301.0010.2.037.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00400

Desdobramento 3390391700 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E Conta 02400

Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 05055 C.A ZACHARCZUK COMERCIO, MANUT. E ASSIST. TECNICA

Endereço RUA DA IMIGRAÇÃO 514 SANTA FELICIDADE

CNPJ / CPF 13.730.703/0001-17

Fone

Cidade CASCABEL

Licitação

Dispensa por Lim

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

15.08.23

Vencimento

14.09.23

Valor Orçado

334.000,00

Saldo Anterior

112.566,41

Valor do Empenho

1.200,00

Saldo Atual

111.366,41

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	CONCERTO ROLAMENTO CANETA	80,0000	80,00
02	2	CONCERTO VAZAMENTO CANETAS	150,0000	300,00
03	1	CONCERTO E TROCA DE FITA SELADORA SELAPACK	270,0000	270,00
04	1	CONCERTO CONTRA ÂNGULO	150,0000	150,00
05	1	CONCERTO CADEIRAS ODONTOLÓGICAS	400,0000	400,00
06		REFERENTE SERVIÇOS PARA MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS DO SETOR DE ODONTOLOGIA MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor

1

2347-7

00015939-5

VALOR LIQUIDO

1.200,00

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Encarregado do Serviço

assinatura: _____

nome: _____

Ordenador da Despesa

Data ____/____/____

cargo

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

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

Data ____/____/____

Credor

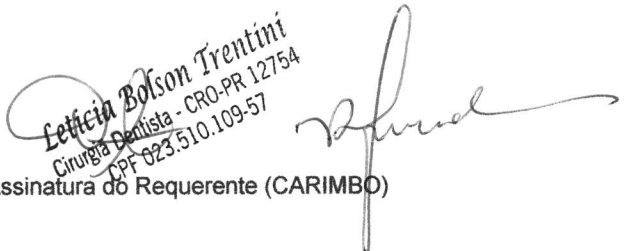
Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Odontologia

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Devido a necessidade de conserto dos equipamentos do departamento odontológico, para a continuidade e melhoria no atendimento aos pacientes, faz-se necessária a contratação de um profissional com habilidades técnicas e conhecimentos específicos para os serviços e troca de peças. Considerando a dificuldade de encontrar assistente técnico especializado em conserto de equipamentos odontológico em nossa região, que atenda aos requisitos que a entidade pública solicita, só foi possível dois orçamentos de fornecedores distintos, optando pelo menor valor. A dispensa de licitação está amparada no art. 24, inciso II da Lei 8666/93, que autoriza a contratação por dispensa em razão do valor para compras e serviços gerais.


Letícia Bolson Trentini
Cirurgia Dentista - CRO-PR 12754
CPF 023.510.109-57
Assinatura do Requerente (CARIMBO)