

**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
006863.2023	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 3390391903 SERVIÇOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04533 F A R ALINHAMENTOS LTDA
 Endereço RUA PEDRO ALVAREZ CABRAL 1185 CENTRO
 CNPJ/CPF 40.895.113/0001-17 Fone (44) 99805-4250 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				31.08.23	30.09.23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
566.780,00	117.924,61	320,00	117.604,61

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	2	ALINHAMENTO DIANTEIRO	50,0000	100,00
02	8	BALANCEAMENTO	10,0000	80,00
03	2	CAMBAGEM	40,0000	80,00
04	4	MONTAGEM DE PNEU	15,0000	60,00
05		REFERENTE SERVIÇO DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO E CAMBAGEM DO VEÍCULO DE PLACA BCP-0961 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

Banco Credor	133	1511	000000011186-4	VALOR LIQUIDO	320,00
--------------	-----	------	----------------	---------------	--------

<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 (trezentos e vinte 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

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Serviço solicitado para troca de novos pneus no veículo de placa BCP-0961 do Hospital Municipal para sempre prestarmos um serviço de transporte em segurança para os nossos pacientes, e fazer também manutenção nas rodas dos mesmos para que sempre estejam em perfeito funcionamento. O valor da contratação se enquadra na dispensa de licitação conforme inciso II do art. 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e decreto nº 9.412/2018.


Carlos Eduardo da Silva Poliszuk
Diretor do Departamento de Administração Hospitalar
Assinatura do Requerente (CARIMBO)