



**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
009368.2023	00000	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 3390399999 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA J  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 03849 JOSIMAR PEREIRA BAI0 95903305920  
 Endereço RUA ANTONIO GONZAGA 1260 CENTRO  
 CNPJ/CPF 27.239.371/0001-87 Fone Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				06.12.23	05.01.24

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
723.400,00	314.257,79	575,00	313.682,79

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONFECÇÃO DE UM COLCHÃO DE SOLTEIRO ENCAPADO EM CORINO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	575,0000	575,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	237	180-5	0353255-0	<b>VALOR LIQUIDO</b>	575,00
--------------	-----	-------	-----------	----------------------	--------

<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 ( quinhentos e setenta e cinco reais\*\*\*\* ) 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

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Substituir colchão que estava sem condições de uso, adequando-se para melhor atender os pacientes do Hospital Municipal. 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 Dep. de Administração Hospitalar  
Portaria Nº 147/2023

Assinatura do Requerente (CARIMBO)