

**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
009679.2023	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 TERCEIROS  
 Desdobramento 3390391903 SERVIÇOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 02698 PR PNEUS LTDA. EPP  
 Endereço AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO 5515 ZONA  
 CNPJ/CPF 10.948.417/0001-34 Fone 44 3624-6800 Cidade UMUARAMA

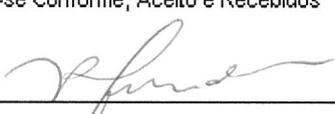
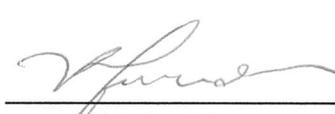
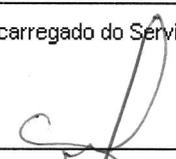
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				13.12.23	12.01.24

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
723.400,00	262.889,87	130,00	262.759,87

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	ALINHAMENTO DE RODAS	50,0000	50,00
02	4	BALANCEAMENTO DE RODAS	20,0000	80,00
03		REFERENTE SERVIÇO DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DO VEÍCULO SPRINTER DE PLACA BCJ-7576 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	237	180-5	0101860-4	VALOR LIQUIDO	130,00
--------------	-----	-------	-----------	---------------	--------

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

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( cento e trinta 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 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 dos serviços de balanceamento e alinhamento de direção  
e por não atingir o valor de Licitação.

DATA: 11/12/2023

**Carlos Eduardo da Silva Poliszuk**  
Diretor do Dep. de Administração Hospitalar  
Portaria Nº 47/2023

Assinatura do Requerente (CARIMBO)