**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
002337.2024	00000	Ordinário	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 Conta 00483
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE Conta 02798
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.
 Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33 Fone 45-218-1010 Cidade CASCAVEL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				05.04.24	05.05.24

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
200.000,00	135.931,00	93,94	135.837,06

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	ELEMENTO FILTRANTE	87,8900	87,89
02	1	BUJÃO PARA DRENAGEM	6,0500	6,05
03		REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA REVISÃO DA AMBULÂNCIA DE PLACA SFA-9B26 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

LIQUIDADO

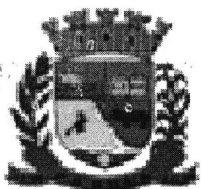
Banco Credor	1	3306-5	00005240-X	VALOR LIQUIDO	93,94
--------------	---	--------	------------	---------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-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 (noventa e três reais e noventa e ***** quatro centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



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
002338.2024	00000	Ordinário	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 Conta 00483
 Desdobramento 3390300106 LUBRIFICANTES e ADITIVOS AUTOMOTIVOS Conta 02657
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.
 Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33 Fone 45-218-1010 Cidade CASCAVEL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				05.04.24	05.05.24

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
200.000,00	135.837,06	455,28	135.381,78

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	6	REFERENTE AQUISIÇÃO DE ÓLEO LUBRIFICANTE PARA REVISÃO DA AMBULÂNCIA DE PLACA SFA-9B26 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	75,8800	455,28

LIQUIDADO

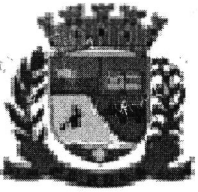
Banco Credor	1	3306-5	00005240-X	VALOR LIQUIDO	455,28
--------------	---	--------	------------	----------------------	--------

<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 cinquenta e cinco ***** reais e vinte e oito centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	Data ____/____/____.



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
002339.2024	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 Conta 00491
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER Conta 02799
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 00113 FIPAL VEÍCULOS LTDA.
 Endereço AV. BRASIL, 2500 CENTRO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0001-33 Fone 45-218-1010 Cidade CASCAVEL

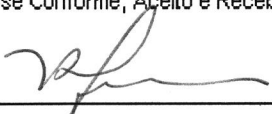
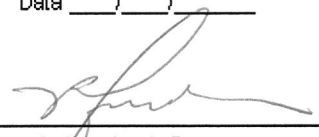
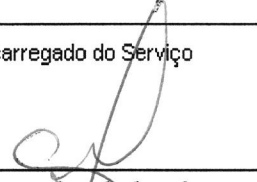
Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				05.04.24	05.05.24

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
400.000,00	349.154,95	255,00	348.899,95

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA REVISÃO DA AMBULÂNCIA DE PLACA SFA-9B26 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	255,0000	255,00

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3306-5	00005240-X	VALOR LIQUIDO	255,00
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

<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 (duzentos e cinquenta 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 DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SERVIÇOS EM CONCESSIONÁRIA AUTORIZADA PARA TROCA DE ÓLEO DO VEÍCULO FIAT SCUDO (AMBULANCIA) DE PLACA SFA9B26 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA, TROCA DE ÓLEO INDICADA PELO FABRICANTE PARA MANTER GARANTIA E BOAS CONDIÇÕES DOS VEÍCULOS (ORÇAMENTO EM ANEXO). A contratação direta tem supedâneo no Decreto Municipal 037 de 23 de Fevereiro de 2024, por tratar-se de despesa excepcional com caráter de urgência.

DATA: 05/04/2024

Carlos Eduardo da Silva Poliszuk
Diretor do Dep. de Administração Hospitalar
Portaria N° 147/2023

Assinatura do Requerente (CARIMBO)