

**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 007830.2024	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho 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  
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE  
 Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

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

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 01.11.24	Vencimento 01.12.24
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 330.000,00	Saldo Anterior 3.712,04	Valor do Empenho 108,42	Saldo Atual 3.603,62
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	ELEMENTO FILTRANTE	100,6900	100,69
02	1	BUJÃO PARA DRENAGEM	7,7300	7,73
03		REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS/MATERIAIS PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE TROCA DE ÓLEO DO VEÍCULO DE PLACA SAF-9B34 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	3306-5	00005240-X	VALOR LIQUIDO	108,42
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 ( cento e oito reais e quarenta e dois centavos \*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data: ____/____/____ Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ 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 007831.2024	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho 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  
 Desdobramento 3390300106 LUBRIFICANTES e ADITIVOS AUTOMOTIVOS  
 Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Conta	00484
Conta	00984

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

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 01.11.24	Vencimento 01.12.24
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 330.000,00	Saldo Anterior 3.603,62	Valor do Empenho 470,82	Saldo Atual 3.132,80
----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	5,7	REFERENTE AQUISIÇÃO DE ÓLEO 0W30 PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO DE PLACA SAF-9B34 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	82,6000	470,82

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3306-5	00005240-X	<b>VALOR LIQUIDO</b>	470,82
--------------	---	--------	------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 setenta reais e \*\*\*\*\* oitenta e dois 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 007832.2024	Recurso 03303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho 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  
 Descobrimento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER  
 Fonte de Recursos 03303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

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



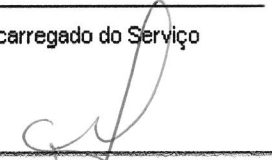
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 01.11.24	Vencimento 01.12.24
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 80.000,00	Saldo Anterior 38.003,45	Valor do Empenho 324,00	Saldo Atual 37.679,45
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA TROCA DE ÓLEO DO VEÍCULO DE PLACA SAF-9B34 DO HOSPITAL MUNICIPAL, CONFORME SOLICITAÇÃO.	324,0000	324,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	3306-5	00005240-X	<b>VALOR LIQUIDO</b>	324,00
--------------	---	--------	------------	----------------------	--------

<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 ( trezentos e vinte e quatro 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 DE PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

SERVIÇOS EM CONCESSIONÁRIA AUTORIZADA PARA TROCA DE ÓLEO DA AMBULANCIA SCUDO DE PLACA SAF-9B34, SERVIÇO NECESSÁRIO PARA MANTER A QUALIDADE E SEGURANÇA NO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL, REVISÃO OBRIGATORIAMENTE PRECISA SER FEITA EM CONCESSIONÁRIA AUTORIZADA PARA GARANTIR A GARANTIA DO VEICULO.A contratação direta tem supedâneo no Decreto Municipal 037 de 23 de Fevereiro de 2024, com base no art 3º inciso VIII c/c art 5º, por tratar-se de despesa excepcional com caráter de urgência.

DATA:31/10/2024

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

Assinatura do Requerente (CARIMBO)