

**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 000754.2025	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.302.0010.2.035.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00474  
 Desdobramento 3390397802 LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA Conta 02289  
 Fonte de Recursos 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (Ec 29/00-15)

Credor 05350 DEDETIZADORA E SANITIZADORA UMUARAMA LTDA  
 Endereço R VATICANO 2047 PARQUE BONFIM  
 CNPJ/CPF 54.093.581/0001-82 Fone 44999676265 Cidade Umuarama

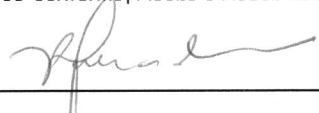
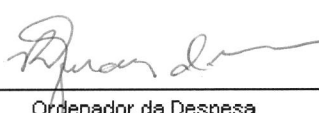

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 31.01.25	Vencimento 26.03.25
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 700.000,00	Saldo Anterior 402.481,04	Valor do Empenho 1.200,00	Saldo Atual 401.281,04
----------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADA DE DETETIZAÇÃO PARA O CONTROLE DE PRAGAS NO HOSPITAL MUNICIPAL CONFORME SOLICITAÇÃO.	1.200,0000	1.200,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor 341 2910 98866-2	<b>VALOR LIQUIDO</b> 1.200,00
----------------------------------	----------------------------------

<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 ( um mil e duzentos 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**

Contratação de empresa para realização de serviço de dedetização e controle de pragas no prédio do Hospital Municipal para assim contar com os laudos de monitoramento de iscas atualizados ,sendo uma exigencia da VISA determinando como serviço obrigatório em areas de serviço de saúde que presta atendimento ao público,buscando a segurança aos usuários do serviço de saúde solicitamos contratação direta pois não há processo licitatório vigente de tal serviço, devido ao grande número de processos de licitação em andamento. Em virtude disto se faz necessário o serviço dentro do imediato conforme a obrigatoriedade de estar em dia com o serviço de detetização nos ambientes internos e externos do Hospital Municipal, assim tendo todos os laudos com a validade em dia.A contratação direta tem supedâneo no Decreto Municipal Nº 037, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2.024.

**Carlos Eduardo da Silva Poliszuk**  
Diretor do Dep.de Administração Hospitalar  
Portaria Nº147/2023

  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)