



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
006340.2021	00303	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00370
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE Conta 01619
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04541 CLAUDINEI JARDIM - AUTO ELETRICA
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 387 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.022.998/0002-80 Fone 98057637 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				12.11.21	12.12.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
412.190,00	7.560,18	316,78	7.243,40

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Sensor de velocidade.	132,0000	132,00
02	2	Lâmpada esmagada.	7,0000	14,00
03	1	Sensor de temperatura.	170,7800	170,78
04		Peças para manutenção de veículo Micro Ônibus Ducato, placa: BAB-9404 de utilização do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	050187-2	VALOR LIQUIDO	316,78
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input checked="" type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC 01109307/A
assinatura: _____ nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e dezesseis reais e setenta e oito centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



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
006341.2021	00000	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.024.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO Conta 00378
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER Conta 02549
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 04541 CLAUDINEI JARDIM - AUTO ELETRICA
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 387 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.022.998/0002-80 Fone 98057637 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				12.11.21	12.12.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
346.871,00	11.251,13	120,00	11.131,13

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Diagnóstico scanner.	120,0000	120,00
02		Mão de obra e prestação de serviços na manutenção de veículo Micro Ônibus Ducato, placa: BAB-9404 de utilização do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	050187-2	VALOR LIQUIDO	120,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<input checked="" type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada 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 _____ CONTADOR(A)
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e vinte 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

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEÍCULO MICRO ONIBUS DUCATO PLACA BAB 9404 DE USO DIÁRIO PARA TRANSPORTE DE PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEROLA.

~~
Themis Francine
Diretora Depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola
Assistente de Serviço (CARIMBO)~~