

**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 |
| 006092.2021 | 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 | | | | 28.10.21 | 27.11.21 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 387.190,00 | 2.953,98 | 319,00 | 2.634,98 |

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 1 | Farol auxiliar | 109,0000 | 109,00 |
| 02 | 2 | Válvula de enchimento | 35,0000 | 70,00 |
| 03 | 1 | Lâmpada farol | 49,0000 | 49,00 |
| 04 | 2 | Lâmpada lanterna | 6,0000 | 12,00 |
| 05 | 1 | Relê de potência | 79,0000 | 79,00 |
| 06 | | Aquisição de peças para manutenção da ambulância de placa BCP-0961 do Hospital Municipal, conforme solicitação. | | |

LIQUIDADO

| | | | | | |
|--------------|-----|-----|----------|----------------------|--------|
| Banco Credor | 748 | 726 | 050187-2 | VALOR LIQUIDO | 319,00 |
|--------------|-----|-----|----------|----------------------|--------|

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-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 CONTADOR(A) Contadora CRC PR 0642070-6 |
| assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo | | |

RECIBO

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

PEÇAS PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACA BCP0961 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA.

Themis Francine
Ass. Diretora Depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola

Assinatura do Requerente (CARIMBO)