



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
005883.2021	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
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				27.10.21	26.11.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
387.190,00	4.852,20	1.153,58	3.698,62

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Filtro de ar.	328,9000	328,90
02	1	Filtro de óleo.	102,2800	102,28
03	1	Elemento filtra (ER).	312,4000	312,40
04	1	Kit cristalização.	50,0000	50,00
05	1	Kit higienização ar condicionado.	160,0000	160,00
06	1	Kit limpeza inj. diesel via tanque.	75,0000	75,00
07	1	Kit limpa freios.	80,0000	80,00
08	1	Kit lubrificação.	45,0000	45,00
09		Materiais para utilização na revisão do veículo Fiat Ducato Multi, placa: BEM-9F81 de utilização do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3306-5	00030629-0	VALOR LIQUIDO	1.153,58
--------------	---	--------	------------	---------------	----------

<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
--	--	---

RECIBO

CRC PR 0643070-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil cento e cinquenta e três reais e cinquenta e oito 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	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
005884.2021	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
 Desdobramento 3390300106 LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta	00370
Conta	02193

Credor 01681 FIPAL DISTRIBUIDORA DE VEICULOS LTDA.
 Endereço AV TIRADENTES 1750 JARDIM PARAISO
 CNPJ/CPF 77.396.810/0006-48 Fone (44) 3621-1800 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				27.10.21	26.11.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
387.190,00	3.698,62	464,64	3.233,98

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	6	Mopar maxpro synt. dieses dpf c2 5w30 tb.	77,4400	464,64
02		Materiais para utilização na revisão do veículo Fiat Ducato Multi, placa: BEM-9F81 de utilização do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	3306-5	00030629-0	VALOR LIQUIDO	464,64
--------------	---	--------	------------	---------------	--------

Declaramos que os <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 CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
--	--	--

RECIBO

CRC PR 064307/O-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos e sessenta e quatro * * * * * reais e sessenta e quatro centavos * * * * *) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

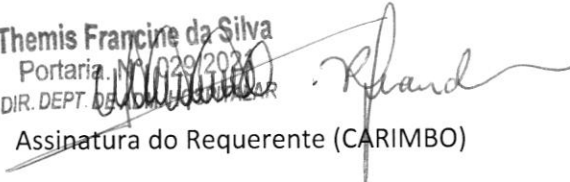
Data: ____/____/____ Credor: _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data: ____/____/____



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

REVISÃO VEÍCULO FIAT DUCATO MULTI PLACA BEM 9F81 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA.

Themis Francine da Silva
Portaria. Nº 029/2023
DIR. DEPT. DE ADMINISTRAÇÃO

Assinatura do Requerente (CARIMBO)