



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
001887.2021	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 04022 DIAUTO - AUTO CENTER E COMERCIO DE PEÇAS LTDA  
 Endereço AV DONA PÉROLA BIYNGTON 718 CENTRO  
 CNPJ/CPF 15.435.908/0002-86 Fone (44) 3636-2969 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				23.04.21	23.05.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
300.000,00	243.894,69	301,60	243.593,09

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA UTILIZAÇÃO NA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE AR CONDICIONADO DO VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACA: BCP-0961. CONFORME SOLICITAÇÃO.	301,60	301,60

**LIQUIDADO**

Banco Credor	237	1490-7	0001664-0	VALOR LIQUIDO	301,60
--------------	-----	--------	-----------	---------------	--------

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  Materiais Foram Entregues  Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

assinatura: [Assinatura]  
 nome: \_\_\_\_\_ cargo: \_\_\_\_\_

Ordernador da Despesa [Assinatura]

Encarregado do Serviço [Assinatura]  
 CONTADOR(A)

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( trezentos e um reais e sessenta 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
001888.2021	00303	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  
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04022 DIAUTO - AUTO CENTER E COMERCIO DE PEÇAS LTDA  
 Endereço AV DONA PÉROLA BIYNGTON 718 CENTRO  
 CNPJ/CPF 15.435.908/0002-86 Fone (44) 3636-2969 Cidade PÉROLA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				23.04.21	23.05.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
546.541,00	230.857,87	50,00	230.807,87

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE MÃO DE OBRA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE AR CONDICIONADO DO VEÍCULO AMBULÂNCIA PLACA: BCP-0961. CONFORME SOLICITAÇÃO.	50,00	50,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	237	1490-7	0001664-0	VALOR LIQUIDO	50,00
--------------	-----	--------	-----------	---------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achar-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço  CONTADOR(A)
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

**RECIBO**

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Credor \_\_\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**PÉROLA**  
GOVERNO MUNICIPAL

Secretaria: **MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Divisão: **HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA**

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II  
Devido a necessidade dos serviços e por não atingir o valor de licitação.

DATA: 22/04/2021

Themis Francine da Silva  
Portaria Nº 029/2021  
DIR. DEPT. DE ADM. HOSPITALAR

Assinatura do Requerente (CARIMBO)