



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 001716.2021	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

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

Credor 04428 C A DE ABREU OLIVEIRA
 Endereço AV ANGELO MOREIRA DA FONSECA 2144 PARQUE
 CNPJ/CPF 33.172.675/0001-77 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 31.03.21 30.04.21

Valor Orçado 300.000,00	Saldo Anterior 255.646,74	Valor do Empenho 750,00	Saldo Atual 254.896,74
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS PARA MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULO RENAULT MASTER 2.3 DIESEL PLACA AYJ-1585 DE UTILIZAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL. CONFORME SOLICITAÇÃO.	750,00	750,00

LIQUIDADO

Banco Credor 341 236 19610-1	VALOR LIQUIDO 750,00
---------------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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 CRC PR 064907/O-6
---	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setecentos e cinquenta reais*****) 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
001717.2021	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 Conta 00379
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER Conta 01333
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04428 C A DE ABREU OLIVEIRA
 Endereço AV ANGELO MOREIRA DA FONSECA 2144 PARQUE
 CNPJ/CPF 33.172.675/0001-77 Fone Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				31.03.21	30.04.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
546.541,00	234.997,62	230,00	234.767,62

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE MÃO DE OBRA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SUBSTITUIÇÃO DE PEÇAS E MANUTENÇÃO DO VEÍCULO RENAULT MASTER 2.3 DIESEL PLACA AYJ-1585 DE UTILIZAÇÃO DO HOSPITA MUNICIPAL. CONFORME SOLICITAÇÃO.	230,00	230,00

LIQUIDADO

Banco Credor	341	236	19610-1	VALOR LIQUIDO	230,00
--------------	-----	-----	---------	---------------	--------

<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 CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora
assinatura : nome : _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

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

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Justifica-se a contratação de empresa para prestação de serviços de manutenção, com fornecimento de peças, da Ambulância Renault Master AYJ-1582, pois o veículo se encontra em manutenção na empresa Bombas Diesel Maringá, em Umuarama, para que seja feito levantamento de peças e serviços para manutenção de bomba de alta pressão, bicos injetores, e demais componentes relacionados. É necessária a troca da trizeta para que seja possível o engate de marchas e possivelmente o funcionamento do veículo para testes. O valor da contratação se enquadra na dispensa de licitação conforme inciso II do art. 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e decreto nº 9.412/2018.



Assinatura do Requerente (CARIMBO)