

**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
004950.2022	00000	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.035.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303905 LONAS E PASTILHAS DE FREIO
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Conta	00446
Conta	02852

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				28.07.22	27.08.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
150.000,00	99.874,46	392,00	99.482,46

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	2	Disco freio DT GM Corsa/Sedan 1.8 Aro 14 Vent	166,0000	332,00
02	1	Pastilha de freio DT GM Corsa/Montana SYL1105	60,0000	60,00
03		Aquisição de peças para manutenção do veículo ambulância Montana, placa BCU-5E41, de uso do Hospital Municipal de Pérola, conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	756	4379	000024962-9	VALOR LIQUIDO	392,00
--------------	-----	------	-------------	---------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___	Encarregado do Serviço _____ Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/0-6
assinatura: nome: Valdete Cunha Data ___/___/___ Cargo: Prefeita Municipal PÉROLA - PARANÁ	assinatura: nome: Valdete Cunha Cargo: Prefeita Municipal PÉROLA - PARANÁ	

RECIBO

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

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



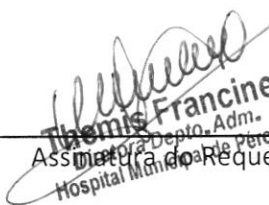
PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

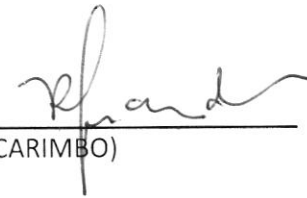
Secretaria: **MUNICIPAL DE SAÚDE**
Divisão: **HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA**

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

O VEÍCULO **AMBULÂNCIA MONTANA PLACA BCU 5E41** FEZ NECESSÁRIO MANUTENÇÃO NOS FREIOS POR SER CARRO DE USO DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA. DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR CONFORME LEI 8.666/93 ART. 24 INCISO II.

DATA: 27/07/2022


Francine
Ass. M. depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola


Requerente (CARIMBO)