



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 002420.2022	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.035.3390.39.00.00 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 Dispensa por Lim Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 25.04.22 25.05.22

Valor Orçado 650.000,00	Saldo Anterior 291.188,78	Valor do Empenho 60,00	Saldo Atual 291.128,78
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Referente a prestação de serviços para conserto e manutenção da fechadura da porta traseira do veículo Ambulância Montana Placa: BCU-5E41, de uso do Hospital Municipal, conforme solicitação.	60,0000	60,00

LIQUIDADO

Banco Credor 756 4379 000024962-9 VALOR LIQUIDO 60,00

<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 Lombrali de Oliveira CRC PR 0539070-6
--	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (sessenta 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

CONCERTO DA FECHADURA PORTA TRASEIRA DO VEÍCULO AMBULÂNCIA MONTANA PLACA BCU 5E41 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA. A MANUTENÇÃO SE FEZ NECESSÁRIA 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: 25/04/2022

Themis Francine
Diretora Depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola

Assinatura do Requerente (CARIMBO)