

**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
001609.2022	00303	Ordinário	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 Conta 00454
 Desdobramento 3390391903 SERVIÇOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO Conta 01542
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 02698 PR PNEUS LTDA. EPP
 Endereço AV. PRESIDENTE CASTELO BRANCO 5515 ZONA
 CNPJ/CPF 10.948.417/0001-34 Fone 44 3624-6800 Cidade UMUARAMA


Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				21.03.22	20.04.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
650.000,00	411.867,47	190,00	411.677,47

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	4	Balanceamento de rodas.	20,0000	80,00
02	4	Rodízio de pneus.	15,0000	60,00
03	1	Alinhamento de roda.	50,0000	50,00
04		Mão de obra e prestação de serviços na manutenção de veículo Van Ducato Mult Jet Economy 2.3, placa: BAB-9404, de utilização do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	237	180-5	0101860-4	VALOR LIQUIDO	190,00
--------------	-----	-------	-----------	---------------	--------

<input checked="" 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 CRC PR 06490710-6
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e noventa 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 DR. RAUL SÉRGIO BITENCOURTH

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

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

DATA: 17/03/2022


Francine
Diretora Depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola



Assinatura do Requerente (CARIMBO)