



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 000778.2022	Recurso 00303	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.302.0010.2.035.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00447
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE VE Conta 01494
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04541 CLAUDINEI JARDIM - AUTO ELETRICA
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 387 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.022.998/0002-80 Fone 98057637 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 09.02.22	Vencimento 11.03.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 400.000,00	Saldo Anterior 343.239,97	Valor do Empenho 643,00	Saldo Atual 342.596,97
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Bobina Ignição 5PI.	593,0000	593,00
02	1	Diagnóstico scanner.	50,0000	50,00
03		Peças para utilização na manutenção do veículo Ambulância Montana, placa: BCW-1D78, pertencente a frota do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 050187-2	VALOR LIQUIDO	643,00
----------------------------------	---------------	--------

<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) Luiz Antônio de Oliveira Contador
---	--	---

RECIBO

RC PR 064907/0-6

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos e quarenta e três 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 000779.2022	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 Conta 00454
 Desdobramento 3390391999 OUTROS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSER Conta 01544
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Credor 04541 CLAUDINEI JARDIM - AUTO ELETRICA
 Endereço AVENIDA CAFÉ FILHO 387 CENTRO
 CNPJ/CPF 09.022.998/0002-80 Fone 98057637 Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 09.02.22	Vencimento 11.03.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 650.000,00	Saldo Anterior 513.952,47	Valor do Empenho 40,00	Saldo Atual 513.912,47
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Mã de obra e prestação de serviços na manutenção do veículo Ambulância Montana, placa: BCW-1D78, pertencente a frota do Hospital Municipal. Conforme solicitação.	40,0000	40,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	050187-2	VALOR LIQUIDO	40,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: <u><i>[Signature]</i></u> nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ <u><i>[Signature]</i></u> Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ <u><i>[Signature]</i></u> CONTADOR(A) Mariana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6
---	---	---

RECIBO

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

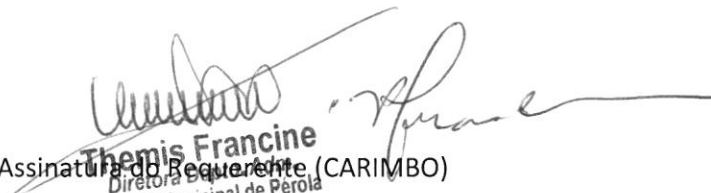
Data ___/___/___	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	Data ___/___/___

SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEÍCULO AMBULÂNCIA MONTANA PLACA BCW 1D78 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEROLA.

DATA: 08/02/2022



Assinatura do Requerente (CARIMBO)
Themis Francine
Diretora Equivalente
Hospital Municipal de Pérola