

**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 000781.2022	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 339.925,97	Valor do Empenho 1.326,00	Saldo Atual 338.599,97
----------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Condensador.	1.290,0000	1.290,00
02	4	Anel oring.	9,0000	36,00
03		Peças para utilização na manutenção do ar condicionado do veículo Ambulância Van, placa: BAB-9404, pertencente a frota do Hospital Municipal. Conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor 748 726 050187-2	VALOR LIQUIDO 1.326,00
----------------------------------	---------------------------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-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
---	--	---

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( um mil trezentos e vinte e seis 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

Table with 4 columns: Número do Empenho (000782.2022), 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
Desdobramento 3390300400 GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS
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

Table with 6 columns: Licitação (Dispensa por Lim), Número, Solicitação, Contrato, Emissão (09.02.22), Vencimento (11.03.22)

Table with 4 columns: Valor Orçado (400.000,00), Saldo Anterior (338.599,97), Valor do Empenho (890,00), Saldo Atual (337.709,97)

Main table with 5 columns: Item, Quant., Especificação, Valor Unitário, Valor Total. Includes a large 'LIQUIDADO' stamp.

Table with 4 columns: Banco Credor (748 726 050187-2), VALOR LIQUIDO (890,00)

Form with signature lines and checkboxes for 'Serviços Foram Prestados', 'Materiais Foram Entregues', 'Obra Executada'. Includes fields for 'Assinatura', 'Data', and 'Cargo'.

RECIBO

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

Form with fields for 'Data', 'Credor', 'Representada pelo Cheque nº', and '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
000783.2022	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 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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				09.02.22	11.03.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
650.000,00	513.912,47	400,00	513.512,47

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Mão de obra e prestação de serviços na manutenção do ar condicionado do veículo Ambulância Van, placa: BAB-9404, pertencente a frota do Hospital Municipal. Conforme solicitação.	400,0000	400,00

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	050187-2	VALOR LIQUIDO	400,00
--------------	-----	-----	----------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-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 ( quatrocentos reais \*\*\*\*\* ) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

CRC PR 064907/0-6

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco  
 Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

O VEÍCULO É DE USO DE TRANSPORTE DE PACIENTES DE HEMODIALISE PARA UMUARAMA SENDO NECESSARIO O SERVIÇO DE MANUTENÇÃO/CONCERTO DO AR CONDICIONADO DO VEÍCULO VAN PLACA BAB 9404 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEROLA.

DATA: 08/02/2022

  
Thelma Francine  
Assinatura do Requerente (CARIMBO)  
Hospital Municipal de Pérola