

**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 |
| 008324.2022       | 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 3390303901 PNEUS  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

|       |       |
|-------|-------|
| Conta | 00446 |
| Conta | 02853 |

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

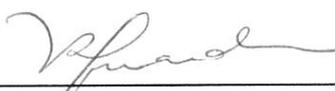
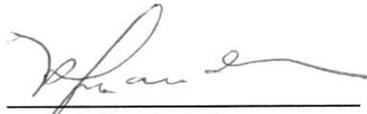
|                  |        |             |          |          |            |
|------------------|--------|-------------|----------|----------|------------|
| Licitação        | Número | Solicitação | Contrato | Emissão  | Vencimento |
| Dispensa por Lim |        |             |          | 06.12.22 | 05.01.23   |

|              |                |                  |             |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 154.000,00   | 5.723,20       | 3.120,00         | 2.603,20    |

| Item | Quant. | Especificação   | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01   | 4      | Pneu 215/75 R16C 10 Lonas   | 780,0000       | 3.120,00    |
| 02   |        | Aquisição de pneus para troca na Ambulância Sprinter CDI 415, placa BCP-0961, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal Dr. Raul Sergio Bittencourt, conforme solicitação. |                |             |

**LIQUIDADO**

|              |     |       |           |               |          |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|----------|
| Banco Credor | 237 | 180-5 | 0101860-4 | VALOR LIQUIDO | 3.120,00 |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|----------|

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados<br><input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues<br><input type="checkbox"/> Obra Executada<br>Declaramos que os<br>Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos<br>assinatura: <br>nome: _____<br>Data ____/____/____ cargo | Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).<br>Data ____/____/____<br><br>Ordenador da Despesa | Encarregado do Serviço<br><br>Juliana Lombardi de Oliveira<br>Contadora CRC PR 064907/O-6 |
|---|---|--|

**RECIBO**

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

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Data ____/____/____ Credor | Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco<br>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 |
| 008325.2022       | 00000   | 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 00453  
 Desdobramento 3390391903 SERVIÇOS DE ALINHAMENTO, BALANCEAMENTO Conta 03348  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

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 |        |             |          | 06.12.22 | 05.01.23   |

|              |                |                  |             |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| Valor Orçado | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| 374.213,00   | 391,19         | 170,00           | 221,19      |

| Item | Quant. | Especificação  | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|--|----------------|-------------|
| 01   | 1      | Alinhamento de direção   | 50,0000        | 50,00       |
| 02   | 4      | Balanceamento de rodas   | 20,0000        | 80,00       |
| 03   | 4      | Válvula pneu sem câmara  | 10,0000        | 40,00       |
| 04   |        | Prestação de serviços e mão de obra no alinhamento e balanceamento de rodas da Ambulância Sprinter CDI 415, placa BCP-0961, pertencente a frota do Hospital Municipal Dr. Raul Sérgio Bittencourt, conforme solicitação. |                |             |

**LIQUIDADO**

|              |     |       |           |               |        |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|--------|
| Banco Credor | 237 | 180-5 | 0101860-4 | VALOR LIQUIDO | 170,00 |
|--------------|-----|-------|-----------|---------------|--------|

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

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( cento e setenta 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: SAUDE**

**DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PEROLA**

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

A MANUTENÇÃO/TROCA DOS PNEUS DA AMBULÂNCIA SPRINTER CDI 415 PLACA BCP 0961 DE PARA TRANSPORTE DOS PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA SE FAZ NECESSÁRIA POIS OS PNEUS ESTAO DESGASTADOS E PRECISAM SER SUBSTITUIDOS COM URGENCIA DE FORMA A REALIZAR O TRANSPORTE COM A SEGURANÇA DEVIDA, FOI REALIZADO AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇO Nº 55/2022 COM 03 IMPUGNAÇÕES AO EDITAL E QUE O MESMO FOI SUSPENSO E AGUARDA NOVA DATA PARA O CERTAME.  
DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR CONFORME LEI 8.666/93 ART 24 INCISO II.

**DATA: 25/11/2022**

  
**Themis Francine**  
Diretora Depto. Adm.  
Hospital Municipal de Pérola

Assinatura do Requerente (CARIMBO)