**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 007658.2022	Recurso 00000	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 00446
 Desdobramento 3390302100 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUÇÃO DE HIGI Conta 01859
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 00218 ARAPONDIESEL-BOMBAS INJETORAS LTDA.
 Endereço ROD PR 323 KM 306 + 510, M S/N RODOVIA
 CNPJ/CPF 78.771.524/0001-73 Fone 3639-2882 Cidade UMUARAMA


Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 22.11.22	Vencimento 22.12.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 150.000,00	Saldo Anterior 1.903,57	Valor do Empenho 89,90	Saldo Atual 1.813,67
----------------------------	----------------------------	---------------------------	-------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Kit de material de limpeza	89,9000	89,90
02		Aquisição de materiais para serem utilizados na ambulância MB Sprinter 2.2, placa BCJ-7576, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal, conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00037479-2	VALOR LIQUIDO	89,90
---------------------	---	-------	------------	----------------------	-------

<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  Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC/PR 064907/O-6
---	---	--

RECIBO

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

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


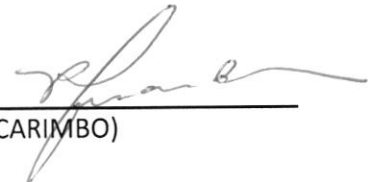


Secretaria: MUNICIPAL DE SAÚDE
Divisão: HOSPITAL MUNICIPAL DR. RAUL SÉRGIO BITENCOURTH

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II
Devido a necessidade do material de limpeza e por não atingir o valor
de Licitação

DATA: 21/11/2022



Assinatura Requerente (CARIMBO)
Themis Francine
Assessoria Depto. Adm.
Municipal de Pérola