

**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 006747.2022	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 3390302600 MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO  
 Fonte de Recursos 00303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (Ec 29/00-15)

Conta	00447
Conta	02950

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 13.10.22	Vencimento 12.11.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 400.000,00	Saldo Anterior 593,93	Valor do Empenho 57,00	Saldo Atual 536,93
----------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Lâmpada H7	57,0000	57,00
02		Aquisição de lâmpada para manutenção do veículo Ducato, placa BEM-9F81, pertencente a frota da Divisão do Hospital Municipal, conforme solicitação.		

**LIQUIDADO**

Banco Credor	748	726	050187-2	<b>VALOR LIQUIDO</b>	57,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os 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  Vanessa da Silva Monteiro Contadora CRC pr-064301/O-0
--	--	--

**RECIBO**

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

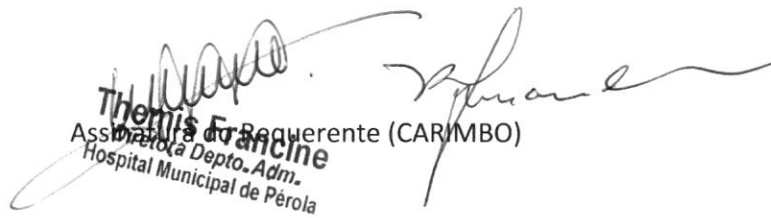
Data ___/___/___ Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ Data ___/___/___.
-------------------------	---

SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

O VEÍCULO É DE USO DIÁRIO E ASSIM SENDO É NECESSÁRIO O SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN DUCATO PLACA BEM 9F81 DE USO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEROLA. DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR CONFORME LEI 8.666/93 ART. 24 INCISO II.

DATA: 13/10/2022



Thémis Francine  
Assistente de Requerente (CARIMBO)  
Assistente (a Depto. Adm.)  
Hospital Municipal de Pérola