



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
006485.2022	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 3390391600 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVE Conta 02315
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Credor 04517 SADRAQUE ALVES PEREIRA 06321234940
 Endereço RUA PRESIDENTE CASTELO BRANCO 100 GUAIPO
 CNPJ/CPF 24.304.425/0001-52 Fone Cidade CAFEZAL DO SUL

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				29.09.22	29.10.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
334.213,00	120.728,92	3.450,00	117.278,92

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Dedetização, desintetização interna e externa	2.250,0000	2.250,00
02	2	Limpeza e desinfecção de caixa d'água 10.000 litros	600,0000	1.200,00
03		Prestação de serviços na manutenção do Hospital Municipal Dr. Raul Sérgio Bittencourt, conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	047448-5	VALOR LIQUIDO	3.450,00
--------------	-----	-----	----------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/0-6
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (três mil quatrocentos e cinquenta **** 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

SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO E LIMPEZA DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUA, SE FAZ NECESSÁRIO DEVIDO A SER ITEM IMPRESCINDIVEL DE ACORDO COM A RDC 165 2016 ITEM 1.1.8.DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR CONFORME LEI 8.666/93 ART. 24 INCISO II.

DATA: 28/09/2022



Assinada por Francine
Hospital Municipal de Pérola
Depto. Adm.