

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ESPERANÇA****Estado do Paraná - 08.570.778/0001-48****NOTA DE EMPENHO****14368 / 2024****Espécie: Ordinário****Data Emissão: 05/11/2024****Credor:** 130069 EUGENIO & MARQUES LTDA**Endereço:** BRASIL - C.E.P. 86750000 - IGUARAÇU - PR**C.N.P.J.:** 01.600.153/0001-32**Insc. Est.:****Banco:**1 - BANCO DO BRASIL S.A. **Ag.:**1187-8 **Conta:**107234-X**Orgão:** 05. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**Unidade:** 05.009. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ESPERANÇA**Prog. Trabalho:** 10.302.0041.2.075. Manter Hospital Sagrado C.de Jesus e (Laboratório)**Elemento Desp.:** 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA**Desdobramento:** 17 00 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAME**F. de Recurso:** 01000 Recursos Ordinários(Livres) Exerc.Corren**Reduzido:** 335**Processo.....:** 0/2024**Número da NAD:** 14387/ 2024**Tipo de Licitação:** Proc. Dispensa**Nº Licitação.....:** 86/2024**Data Licitação.....:** 25/10/2024**Nº Contrato.....:** /**Dotação Inicial**

550.000,00

Saldo Anterior

62.656,71

Valor

750,00

Saldo Atual

61.906,71

JUSTIFICATIVA: A Secretaria Municipal de Saúde, Hospital Municipal, solicita abertura de processo de dispensa para a contratação de pessoa jurídica para o fornecimento das peças "Placa drive e IBBT" e serviços de instalação. A presente contratação é indispensável devido à necessidade urgente de substituir componentes cruciais do equipamento de raio-X do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, especificamente a "Placa drive" e o "IBBT". Esses componentes são essenciais para o pleno funcionamento do aparelho, garantindo diagnósticos médicos precisos e rápidos, o que impacta diretamente na qualidade do atendimento prestado à população de Nova Esperança, PR. Prazo de entrega: Imediato. Local de entrega: Avenida Felipe Camarão, 650, centro. Prazo de pagamento: 30 (trinta) dias. Dados bancários: BANCO DO BRASIL AG: 1187-8 C/C: 107234-X. Prazo de vigência: 90(noventa) dias.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	SER	Serviços	750,00	750,00

Data Vencimento:**Total Retenções:****0,00****Total Liq. Empenho:****750,00**

IMPORTA O PRESENTE EMPENHO DO VALOR DE :setecentos e cinquenta reais

IZABEL CRISTINA CANCIAN
Secretária da Saúde_____
SIMONE CRISTINE DE MOURA PACHECO
Contadora