



**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
004344.2021	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.305.0010.2.023.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO  
 Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS  
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Conta 00396
Conta 02509

Credor 01641 MILLENIUM CARTRIDGE IMPORTS LTDA - ME  
 Endereço R DESEMBARGADOR LAURO LOPES 3697 CENTRO  
 CNPJ/CPF 05.228.533/0001-49 Fone (44) 3624-5528 Cidade UMUARAMA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				18.08.21	17.09.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
30.000,00	6.480,48	230,00	6.250,48

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Kit borrachas Pick Up roller e retardo - Impressora Epson L3150. Kit para manutenção em impressora utilizada no Setor de Agendamento das UAP's. Conforme solicitação.	230,0000	230,00
02				

**LIQUIDADO**

Banco Credor	1	645-9	00028698-2	<b>VALOR LIQUIDO</b>	230,00
--------------	---	-------	------------	----------------------	--------

<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  CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR 064907/O-6
--	--	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( duzentos e trinta 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: UAP's

**JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA**

Manutenção da impressora do agendamento, para atender os agendamentos das UAP's, se faz necessário a compra direta, amparado pela Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

Genivaldo S. Silva 