

**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 000922.2022	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.037.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00400
 Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS Conta 01910
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

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

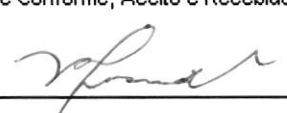
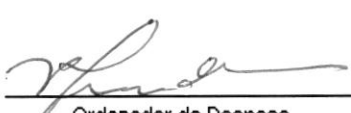
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 18.02.22	Vencimento 20.03.22
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 145.930,00	Saldo Anterior 124.151,11	Valor do Empenho 320,00	Saldo Atual 123.831,11
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Película HP 1536/2035/2055/1132/1102 preta imp.	110,0000	110,00
02	1	Graxa, 10g.	80,0000	80,00
03	2	Pick up roler HP P-1005/1006/1102.	65,0000	130,00
04		Peças para manutenção de impressora de utilização do Consultório Odontológico. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00028698-2	VALOR LIQUIDO	320,00
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

<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 (trezentos e vinte reais *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: UBS

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Devido a necessidade da manutenção da impressora do Consultório Odontológico.


Assinatura do Requerente (CARIMBO)