

**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
006906.2022	00000	Ordinário	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 Conta 00446
 Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS Conta 02842
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

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				20.10.22	19.11.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
150.000,00	42.401,67	300,00	42.101,67

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Película do fusor Brother 5652/5902	220,0000	220,00
02	1	Graxa 10 gramas	80,0000	80,00
03		Aquisição de materiais para manutenção/conserto da impressora Brother 5102, n° de série U64176M6N499579, pertencente a Divisão do Hospital Municipal, conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00028698-2	VALOR LIQUIDO	300,00
--------------	---	-------	------------	----------------------	--------

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

RECIBO

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

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



PÉROLA
GOVERNO MUNICIPAL

SECRETARIA: MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

MANUTENÇÃO/CONCERTO DA IMPRESSORA BROTHER 5102 Nº DE SÉRIE U64176M6N499579 DE USO DO
HOSPITAL MUNICIPAL DE PÉROLA.

DATA: 17/10/2022


Assinatura do Requerente (CARIMBO)
Francisca Prancine
Diretora Depto. Adm.
Hospital Municipal de Pérola