



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
005011.2021	00494	Ordinário	Comum

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

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				23.09.21	23.10.21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
175.930,00	9.620,03	145,00	9.475,03

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Engrenagem do incolder.	45,0000	45,00
02	1	Engrenagem do pick up roller.	45,0000	45,00
03	1	Reserva de tinta amarela.	55,0000	55,00
04		Peças para uso na manutenção de impressora utilizada para impressão de laudos de ultrasson. conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00028698-2	VALOR LIQUIDO	145,00
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

<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 PBONTABUR(A)
assinatura: nome: _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e quarenta e cinco 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: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: Secretaria de Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Conserto urgente de impressora para laudo de ultrasson.

Assinatura do Reque/ente (CARIMBO)