



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
002268.2022	00494	Ordinário	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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Lim				14.04.22	14.05.22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
145.930,00	94.189,84	412,00	93.777,84

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Par de rolete de saída de papel HP 1102.	75,0000	75,00
02	1	Graxa, 10g.	80,0000	80,00
03	1	Pick up roller HP 1102.	65,0000	65,00
04	1	Solenóide.	72,0000	72,00
05	1	Película PH 1102.	120,0000	120,00
06		Peças para utilização na manutenção de impressora HP 1102 de uso da Unidade Básica de Saúde. Conforme solicitação.		

LIQUIDADO

Banco Credor	1	645-9	00028698-2	VALOR LIQUIDO	412,00
--------------	---	-------	------------	---------------	--------

<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  Juliana Lombardi de Oliveira COORDENADOR(A) CRC PR 064907/O-3
--	--	--

RECIBO

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

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



SECRETARIA: Secretaria Municipal de Saúde
DIVISÃO: UBS

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Devido a necessidade de manutenção na impressora da Unidade Básica de Saúde. A dispensa de licitação está amparada no art. 24, inciso II da Lei 8666/93, que autoriza a contratação por dispensa em razão do valor para compras e serviços gerais.

Genivaldo Soares do Silva
Assinatura do Requerente (CARIMBO)

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke at the end.