

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 001572.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade 01 Departamento de Saude

Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta 00232

Conta 01521

Credor 00505 JOSIMAR COSTACURTA

Endereço RUA CASTELO BRANCO 1675 CENTRO

CNPJ/CPF 00.521.361/0001-83

Fone 3636-1223

Cidade PEROLA

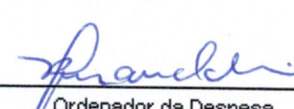

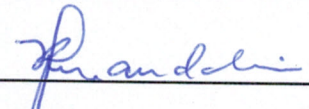
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 23.03.16	Vencimento 07.05.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 390.000,00	Saldo Anterior 256.686,51	Valor do Empenho 35,00	Saldo Atual 256.651,51
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A UMA RECARGA DE TONNER DE 85 GRAMAS A SER UTILIZADO NA IMPRESSORA DA UNIDADE DE SAUDE CONCEICAO ASSUNCAO DOS ANJOS, CONFORME SOLICITACAO.	35,00	35,00

LIQUIDADO

Banco Credor	748	726	33663-9	VALOR LIQUIDO	35,00
--------------	-----	-----	---------	----------------------	-------

<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 Oliveira Contadora CRC PR - 06490710-5
assinatura :  nome : Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

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

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

MUNICIPAL DE SAÚDE
Saúde

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Dispensa de Licitação por Valor, cfe. Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Compra de (01) uma recarga para toner grama modelo 85A
para a unidade de saúde Conceição Assunção dos Anjos

Assinatura do Requerente (CARIMBO)