

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 001582.2016	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

Conta 00232

Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Conta 01521

Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

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 28.03.16	Vencimento 27.04.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 390.000,00	Saldo Anterior 248.050,03	Valor do Empenho 70,00	Saldo Atua 247.980,03
----------------------------	------------------------------	---------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A AQUISICAO DE DUAS RECARGAS DE TONER PARA ATIVIDADES EXECUTADAS NO HOSPITAL, CONFORME SOLICITACAO.	70,00	70,00

LIQUIDADO

Banco Credor 748 726 33663-9	VALOR LIQUIDO	70,00
---------------------------------	----------------------	-------

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ___/___/___

Encarregado do Serviço

assinatura:

nome:

Rosângela Guandalin

ROSÂNGELA GUANDALIN
Secretária Municipal de Saúde

Ordernador da Despesa

CONTADOR(A)

Juliana Lombardi de Oliveira

CONTADOR(A)

CRC PR-0649070

RECIBO

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

Data ___/___/___

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ___/___/___

Recebi em: ____/____/____

Assinatura (CARIMBO)



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:

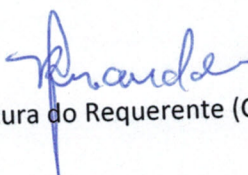
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR

ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº8666/93

recarga de toner para utilização em impressora para o uso diário das atividades do hospital municipal de Pérola


ROSÂNGELA GUANDALIN
Secretária Municipal de Saúde
Assinatura do Requerente (CARIMBO)