

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 8972 / 6
--	--

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 6	FICHA: 28	DATA: 05/10/2021	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	-----------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 14/10/2021
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOC. FILANTROPICA "NOSSO LAR"	44.484.756/0001-29	CÓDIGO: 2249
ENDEREÇO: PCA. NICOLAU CARPINTIERI, 50	ASSIS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida	DESPESAS C/TERMO DE FOMENTO NR. 10/2021, TEM POR OBJETO, COMPLEMENTAR O CUSTEIO DA EXECUCAO DO ATENDIMENTO P/310 CRIANCAS E ADOLESCENTES DE 0 A 18 ANOS C/DEFICIENCIA, E 200 ADOLESCENTES 12 A 18 ANOS EXCEPCIONALMENTE ATE OS 21 ANOS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA.	Liquido 625,00 Desconto 0,00
08 EMENDAS PARLAMENTARES INDIVIDUAIS		
00 Recursos Ordinarios		
100 GERAL TOTAL		
102 EMENDA VER. VALMIR DIONIZIO		

GL	SOMA	625,00
-----------	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02	GABINETE DO PREFEITO
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
04.122.0003.1686.0000	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOSSO LAR

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
5.000,00	625,00	625,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	625,00 seiscentos e vinte e cinco reais ***** *****
-----------------------------	--

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 05/10/2021

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM _____	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
_____ DATA	_____ DATA
_____ VISTO	_____ ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM _____	RECIBO																
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;">BANCO</th> <th style="width:20%;">CONTA</th> <th style="width:20%;">CHEQUE</th> <th style="width:50%;">VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO _____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														