

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 6341 / 1
--	--

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 1	FICHA: 892	DATA: 20/03/2023	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/03/2023
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSIS	44.484.780/0001-68	CÓDIGO: 6743
ENDEREÇO: R CAPITAO ASSIS	ASSIS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOIRO 00 Recursos Ordinarios 510 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL 000 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	TERMO DE COLABORACAO SMAS 06/2023 QUE TEM POR OBJETO, A DISPONIBILIZACAO DE 110 VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIENCIA DE 06 A 50 ANOS. PARCELAS REF. JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO/2023.	Liquido 24.198,00 Desconto 0,00

GL	SOMA	24.198,00
----	-------------	------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 09 3.3.50.43.00 08.241.0043.2421.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNIC. DE ASSISTENCIA SOCIAL SUBVENÇÕES SOCIAIS ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSIS

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
96.789,20	24.198,00	24.198,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	24.198,00 vinte e quatro mil, cento e noventa e oito reais ***** *****
-----------------------------	---

--	--

TOTAL DE DESCONTOS	0,00
---------------------------	-------------

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 20/03/2023	
-------------------------------------	--

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 VISTO	_____ DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM _____	RECIBO																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">BANCO</th> <th style="width: 15%;">CONTA</th> <th style="width: 15%;">CHEQUE</th> <th style="width: 55%;">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														