

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 27179 / 1
--	---

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 1	FICHA: 1656	DATA: 03/10/2023	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	-------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2023
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOCIACAO RESTAURACAO	03.508.198/0001-07	CÓDIGO: 681
ENDEREÇO: RUA SMITH DE VASCONCELOS, 531	ASSIS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 08 EMENDAS PARL. INDIVIDUAIS/LEGIS.MUNIC. 00 Recursos Ordinarios 100 GERAL TOTAL 130 EMENDA VER. PASTOR NIVALDO DA PEDALADA	1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº 21/2023, QUE TEM POR OBJETO OFERECER ACOLHIMENTO, TRATAMENTO E REINSEÇÃO SOCIAL A PESSOAS COM GRAVES PROBLEMAS DECORRENTE PELO USO E ABUSO DE DROGAS LICITAS E ILICITAS.	Liquido 2.500,00 Desconto 0,00

OR	SOMA	2.500,00
----	-------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 3.3.50.43.00 04.122.0003.1698.0000	PODER EXECUTIVO GABINETE DO PREFEITO SUBVENÇÕES SOCIAIS ASSOCIAÇÃO RESTAURAÇÃO

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
2.500,00	2.500,00	2.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	2.500,00 dois mil e quinhentos reais ***** ***
-----------------------------	---

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 03/10/2023

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

DATA

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

DESPESA PAGA EM _____	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO																
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;">BANCO</th> <th style="width:15%;">CONTA</th> <th style="width:15%;">CHEQUE</th> <th style="width:15%;">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													_____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														