

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 8962 / 2
--	--

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 2	FICHA: 37	DATA: 08/06/2021	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	-----------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/06/2021
---------------------	------------	------------------------

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	DESPESAS C/TERMO DE FOMENTO NR. 11/2021, TEM POR OBEJTO, OFERECER ACOLHIMENTO, TRATAMENTO E REINSECAO SOCIAL A PESSOAS C/GRAVES PROBLEMAS, QUE DECORREM DO USO E ABUSO DE DROGAS LICITAS (ALCOOL) OU ILICITAS, COM UM PROGRAMA COMPLETO DE QUALIDADE QUE BUSCA DA SIGNIFICADO, ACOLHIMENTO,	Liquido 625,00 Desconto 0,00
08 EMENDAS PARLAMENTARES INDIVIDUAIS		
00 Recursos Ordinarios		
100 GERAL TOTAL		
094 EMENDAVER. ALEXANDRE CACHORRÃO		

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

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

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA SUBEMPENHO	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 ***** *****	

DESCONTOS	
	TOTAL DE DESCONTOS 0,00

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 08/06/2021

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 _____ VISTO _____	_____ DATA _____ 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														