

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 10115 / 7
--	---

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 7	FICHA: 45	DATA: 01/11/2022	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	-----------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 11/11/2022
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOC. AMIGOS E DEFICIENTES VISUAIS DE ASSIS E REG	10.388.744/0001-89	CÓDIGO: 10135
ENDEREÇO: R. DOM JOSE LAZARO NEVES, 414	ASSIS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida	DESPESAS C/TERMO DE FOMENTO NR. 07/2022, TEM POR OBJETO, CUSTEIO E MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA OSC.	Liquido 975,00 Desconto 0,00
08 EMENDAS PARLAMENTARES INDIVIDUAIS		
00 Recursos Ordinarios		
100 GERAL TOTAL		
132 EMENDA VER. VIVIANE DEL MASSA		

GL	SOMA	975,00
-----------	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02	GABINETE DO PREFEITO
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
04.122.0003.1065.0000	ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS E DEFICIENTE VISUAIS DE ASSIS E REGIÃO - AADVAR

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
6.000,00	975,00	975,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	975,00 novecentos e setenta e cinco reais *****
-----------------------------	---

DESCONTOS	
	TOTAL DE DESCONTOS
	0,00

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 01/11/2022

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														