

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB.
	8965 / 4

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 4	FICHA: 40	DATA: 03/08/2021	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	-----------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/08/2021
---------------------	------------	------------------------

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 08 EMENDAS PARLAMENTARES INDIVIDUAIS 00 Recursos Ordinarios 100 GERAL TOTAL 099 EMENDA VER. EDUARDO DE CAMARGO NETO	DESPESAS C/TERMO DE FOMENTO NR. 11/2021, TEM POR OBJETO, OFERECER ACOLHIMENTO, TRATAMENTO E REINSERCAO 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 DAR SIGNIFICADO, ACOLHIMENTO,	Liquido 4.375,00 Desconto 0,00

GL	SOMA	4.375,00
-----------	-------------	-----------------

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
35.000,00	4.375,00	4.375,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	4.375,00
quatro mil, trezentos e setenta e cinco reais *****	
DESCONTOS	

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 03/08/2021

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:15%;">CONTA</th> <th style="width:15%;">CHEQUE</th> <th style="width:60%;">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														