

| | |
|--|--|
| Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35 | NOTA DE PARC./SUB. 7427 / 6 |
|--|--|

| | | | |
|---------------------------------|------------|------------------|----------------|
| NOTA DE PARCELA/SUB Nº 6 | FICHA: 115 | DATA: 01/08/2023 | REQUISIÇÃO Nº: |
|---------------------------------|------------|------------------|----------------|

| | | |
|---------------------|------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 10/08/2023 |
|---------------------|------------|------------------------|

| | | |
|--|--------------------|---------------|
| 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 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 110 GERAL 000 GERAL | TERMO DE FOMENTO 05/2023 QUE TEM POR OBJETO, DESENVOLVER ATENDIMENTOS AOS DEFICIENTES VISUAIS CADASTRADOS NA AADVAR E SUAS RESPECTIVAS FAMILIAS, OFERECENDO SUPORTE AO ACESSO A SERVIÇOS OFERECIDOS GRATUITAMENTE PELA COMUNIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIENCIA | Liquido 5.800,00 Desconto 0,00 |

| | | |
|-----------|-------------|-----------------|
| GL | SOMA | 5.800,00 |
|-----------|-------------|-----------------|

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|--|
| 02 02 3.3.50.43.00 04.122.0003.2675.0000 | PODER EXECUTIVO GABINETE DO PREFEITO SUBVENÇÕES SOCIAIS A.A.D.V.A.R. - ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS E DEFICIENTES VISUAIS DE ASSIS E REGIÃO |

| VALOR DO EMPENHO | SUBEMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA SUBEMPENHO | SALDO A SUBEMPENHAR |
|------------------|-------------------------|------------------------|---------------------|
| 66.697,30 | 5.800,00 | 5.800,00 | 0,00 |

| | |
|-----------------------------|---|
| VALOR A SER PAGO R\$ | 5.800,00 cinco mil e oitocentos reais ***** ** |
|-----------------------------|---|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

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

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 01/08/2023

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: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> </tbody> </table> | BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR | | | | | | | | | _____ NOME: CNPJ/CPF: |
| BANCO | CONTA | CHEQUE | VALOR | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |