

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 7427 / 5
--	--

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 5	FICHA: 115	DATA: 05/07/2023	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/07/2023
---------------------	------------	------------------------

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 05/07/2023

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> </tbody> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR									RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO _____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR										