

| | |
|--|---|
| Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35 | NOTA DE PARC./SUB. 7426 / 10 |
|--|---|

| | | | |
|----------------------------------|------------|------------------|----------------|
| NOTA DE PARCELA/SUB Nº 10 | FICHA: 970 | DATA: 24/11/2023 | REQUISIÇÃO Nº: |
|----------------------------------|------------|------------------|----------------|

| | | |
|---------------------|------------|------------------------|
| LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 01/12/2023 |
|---------------------|------------|------------------------|

| | | |
|--|--------------------|--------------|
| NOME: CLUBE DE CADEIRA DE RODAS "JOAO LEO DE CARVALHO" | 01.960.918/0001-45 | CÓDIGO: 3737 |
| ENDEREÇO: TRAV. CAMPO SANTO, 76 | ASSIS | |

| FONTE DE RECURSO | DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 310 SAÚDE-GERAL 000 SAÚDE-GERAL | TERMO DE FOMENTO SMS 06/2023 QUE TEM POR OBJETO, CUSTEIO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS BENEFICENTES OFERECIDOS A COMUNIDADE, POR MEIO DE EMPRESTIMOS DE EQUIPAMENTOS ESPECIFICOS NECESSARIOS AS PESSOAS PORTADORAS DE DIFICULDADES LOCOMOTORAS. | Liquido 2.681,15 Desconto 0,00 |

| | | |
|----|-------------|-----------------|
| GL | SOMA | 2.681,15 |
|----|-------------|-----------------|

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|--|
| 02 10 3.3.50.41.00 10.122.0003.2427.0000 | PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONTRIBUIÇÕES CLUBE DE CADEIRA DE RODAS "JOÃO LEÃO DE CARVALHO" |

| VALOR DO EMPENHO | SUBEMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTESUBEMPENHO | SALDO A SUBEMPENHAR |
|------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|
| 26.811,95 | 2.681,15 | 2.681,15 | 0,00 |

| | | |
|-----------------------------|-----------------|--|
| VALOR A SER PAGO R\$ | 2.681,15 | dois mil, seiscentos e oitenta e um reais e quinze centavos ***** ***** |
|-----------------------------|-----------------|--|

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

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 24/11/2023

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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|--------|--------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <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 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |