

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 2826 / 6
--	--

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 6	FICHA: 834	DATA: 01/06/2023	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/06/2023
---------------------	------------	------------------------

NOME: CASA DA MENINA S.FRANCISCO DE ASSIS	44.487.247/0001-50	CÓDIGO: 4393
ENDEREÇO: R. DR. LUIZ PIZZA, 165	ASSIS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 510 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL 000 ASSISTÊNCIA SOCIAL-GERAL	TERMO DE COLABORAÇÃO SMAS 08/2023 QUE TEM POR OBJETO, A DISPONIBILIZAÇÃO DE 87 VAGAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DE 6 A 15 ANOS NO SERVIÇO DE CONVIVENCIA E FORTALECIMENTO DE VINCULOS.	Liquido 4.484,72 Desconto 0,00

GL	SOMA	4.484,72
-----------	-------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 09 3.3.50.43.00 08.244.0043.2419.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNIC. DE ASSISTENCIA SOCIAL SUBVENÇÕES SOCIAIS CASA DA MENINA SÃO FRANCISCO DE ASSIS

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
53.816,64	4.484,72	4.484,72	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	4.484,72 quatro mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais e setenta e dois centavos *****
DESCONTOS	

TOTAL DE DESCONTOS	0,00

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 01/06/2023

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: 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														