

| | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------|-------|
| Prefeitura Municipal de Assis | | | | NOTA DE PARC./SUB. | | |
| Av. Rui Barbosa, 926 | | | | 772 / 2 | | |
| 46179941/0001-35 | | | | | | |
| NOTA DE PARCELA/SUB Nº 2 | | FICHA: 264 | DATA: 01/02/2024 | REQUISIÇÃO Nº: | | |
| LICITAÇÃO: DISPENSA | | | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 05/02/2024 | | |
| 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 | | TERMO DE COLABORACAO 01/2024, CUSTEIO E MANUTENÇÃO DA OSC E PROJETO MOSTRAR CAMINHOS. | | Liquido 5.000,00 Desconto 0,00 | | |
| 01 TESOURO | | | | | | |
| 00 Recursos Ordinarios | | | | | | |
| 110 GERAL | | | | | | |
| 000 GERAL | | | | | | |
| GL | | | SOMA | | 5.000,00 | |
| CÓDIGO | | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA | | | | |
| 02 | | PODER EXECUTIVO | | | | |
| 02 | | GABINETE DO PREFEITO | | | | |
| 3.3.50.43.00 | | SUBVENÇÕES SOCIAIS | | | | |
| 04.122.0003.2675.0000 | | A.A.D.V.A.R. - ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS E DEFICIENTES VISUAIS DE ASSIS E REGIÃO | | | | |
| VALOR DO EMPENHO | | SUBEMPENHADO ATÉ A DATA | | VALOR DESTE SUBEMPENHO | | |
| 70.032,17 | | 5.000,00 | | 5.000,00 | | |
| | | | | SALDO A SUBEMPENHAR | | |
| | | | | 0,00 | | |
| VALOR A SER PAGO R\$ | | 5.000,00 | | | | |
| | | cinco mil reais ***** | | | | |
| DESCONTOS | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | TOTAL DE DESCONTOS | | |
| | | | | 0,00 | | |
| PARC./SUB. AUTORIZADO EM 01/02/2024 | | | | | | |
| 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 | | | DATA | | | |
| VISTO | | | ORDENADOR DA DESPESA | | | |
| DESPESA PAGA EM | | | RECIBO | | | |
| | | | RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO | | | |
| BANCO | CONTA | CHEQUE | | | | VALOR |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | NOME: | | | |
| | | | CNPJ/CPF: | | | |