

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 2095 / 8
--	--

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 8	FICHA: 767	DATA: 03/08/2021	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/08/2021
---------------------	------------	------------------------

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	DESPESAS C/TERMO DE COLABORACAO NR. 12/2021, TEM POR OBJETO, A DISPONIBILIZACAO DE 87 VAGAS P/CRIANCAS E ADOLESCENTES DE 06 A 15 ANOS DE SERVIÇO DE CONVIVENCIA E FORTALECIMENTO DE VINCULOS.	Liquido 3.714,00 Desconto 0,00

GL	SOMA	3.714,00
-----------	-------------	-----------------

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 DESTESUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
44.577,95	3.714,00	3.714,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	3.714,00	três mil, setecentos e quatorze reais *****
-----------------------------	-----------------	---

DESCONTOS	
	TOTAL DE DESCONTOS 0,00

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 03/08/2021

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:15%;">BANCO</th> <th style="width:15%;">CONTA</th> <th style="width:15%;">CHEQUE</th> <th style="width:15%;">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														