

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 715 / 1
--	---

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 1	FICHA: 9802	DATA: 03/04/2024	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	-------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/04/2024
---------------------	------------	------------------------

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 19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO 00 Recursos Ordinarios 190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA 000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA	REPASSE REF. AO CO-FINANCIAMENTO CONV. 04/24, FIRMADO COM A SECRET ESTADUAL DE ASSIST. E DESENVOLV. SOCIAL - PROGRAMA PROTEÇÃO SOCIAL BASICA -ESTADUAL, REF. PARCELAS DE JANEIRO-FEVEREIRO-MARÇO 2024, REQ.2506.	Liquido 10.800,00 Desconto 0,00

EX	SOMA	10.800,00
----	-------------	------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
99	EXTRA ORÇAMENTARIA
98	EXTRA ORÇAMENTÁRIA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
10.800,00	10.800,00	10.800,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	10.800,00 dez mil e oitocentos reais ***** *****
-----------------------------	---

--	--

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

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 03/04/2024

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 RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">BANCO</th> <th style="width: 20%;">CONTA</th> <th style="width: 20%;">CHEQUE</th> <th style="width: 50%;">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													_____ NOME: CNPJ/CPF:
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														