



Prefeitura Municipal de Assis

Av. Rui Barbosa, 926
46179941/0001-35

NOTA DE EMPENHO

7900 / 2024

NOTA DE EMPENHO Nº 7900	FICHA: 229	DATA: 04/04/2024	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

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

NOME: ASSOCIAÇÃO DE MOTOCICLISTAS PRIMATAS ARCANOS MOTO	35.735.025/0001-18	CÓDIGO: 38159
ENDEREÇO: RUA PRIMEIRO DE FEVEREIRO	NUMERO: 90 BAIRRO: JARDIM AMAURY	ASSIS
BANCO: 001 AGENCIA: 0023-2 CONTA: 00064558-3		

Fonte de Recurso	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
08 EMENDAS PARL. INDIVIDUAIS/LEC	TERMO DE FOMENTO Nº 06/2024 TEM POR OBJETO CUSTEIO E MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DESTINADAS A FILANTROPIA ATRAVÉS DE CAMPANHAS DO AGASALHO, COBERTOR, DOAÇÃO DE SANGUE, ALIMENTOS PERECÍVEIS, PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL, AJUDA A PESSOAS CARENTES, CRIANÇAS OU IDOSOS NECESSITADOS DE AUXÍLIO	Bruto 5.000,00 Desconto 0,00
100 GERAL TOTAL		
164 EM. BANCADA - VER. GERSON AL'		

OR - Ordinário **LÍQUIDO 5.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 02 01 3.3.50.43.00 04.122.0003.1760.0000	PODER EXECUTIVO GABINETE SUBVENÇÕES SOCIAIS ASSOCIAÇÃO DE MOTOCILISTAS PRIMATAS ARCANOS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
5.000,00	0,00	5.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 5.000,00
 cinco mil reais *****

DESCONTOS	
-----------	--

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

04/04/2024 _____
 DATA Assinatura do Emitente Assinatura do Contador

DECLARO QUE A DESPESA ATENDE AO DISPOSTO NOS PARÁGRAFOS 1º E 2º DO ARTIGO 63 DA LEI Nº 4.320/64.

04/04/2024 _____
 DATA Assinatura

ORDEM DE PAGAMENTO: _____
 DATA PAGUE-SE A IMPORTÂNCIA ACIMA PROCESSADA Assinatura do Secretário

DESPESA PAGA EM

CHEQUE Nº : _____
 BANCO : _____
 CONVENIO : _____

 Tesoureiro

RECIBO DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, TER RECEBIDO IMPORTANCIA DE: R\$ **5.000,00**
 cinco mil reais *****

_____ NOME: _____
 ASSINATURA CNP/J/CPF: _____ DATA: __/__/____