

Prefeitura Municipal de Assis Av. Rui Barbosa, 926 46179941/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 462 / 9
--	---

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 9	FICHA: 713	DATA: 30/07/2024	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/08/2024
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSIS	44.484.780/0001-68	CÓDIGO: 6743
ENDEREÇO: R CAPITAO ASSIS	ASSIS	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 240 EDUCAÇÃO ESPECIAL 000 EDUCAÇÃO ESPECIAL-Convênios/entidades/fu	TERMO DE COLABORAÇÃO SME Nº 05/2024 QUE TEM POR OBJETO, DISPONIBILIZAÇÃO DE 170 VAGAS PARA ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO INTEGRADO A REABILITAÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL, PÚBLICO ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL.	Liquido 44.103,90 Desconto 0,00

GL	SOMA	44.103,90
----	-------------	------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 06 3.3.50.43.00 12.367.0031.2421.0000	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO SUBVENÇÕES SOCIAIS ASSOCIACAO BENEFICENTE DE ASSIS

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
529.246,26	44.103,90	44.103,90	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	44.103,90 quarenta e quatro mil, cento e três reais e noventa centavos *****
-----------------------------	--

TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/07/2024

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														