



Prefeitura Municipal de Martinópolis

Av. Cel João Gomes Martins, 525
44855443/0001-30

NOTA DE EMPENHO

1362

NOTA DE EMPENHO Nº 1362	FICHA: 383	DOCUMENTO:	DATA: 16/02/2021	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	NÚMERO:	PROC.LIC:	CONTRATO:	VENCIMENTO: 01/03/2021
--------------------------------	---------	-----------	-----------	------------------------

NOME: VILA VICENTINA FREDERICO OZANAM	44.855.732/0001-39	CÓDIGO: 266
ENDEREÇO: AV. PD JORGE SUMMERER	MARTINOPOLIS	CEP: 19500-000

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE A RECURSO ESTADUAL REPASSADO PELA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARTINOPOLIS, CONFORME PLANO DE TRABALHO DETALHADO, TENDO EM VISTA A EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA DE PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS ASSISTENCIAIS, APOIADOS PELO GOVERNO ESTADUAL, A SEREM DESENVOLVIDOS PELA ENTIDADE DO MUNICIPIO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE MARTINOPOLIS, QUE SERÁ DESTINADO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À ABRIGAMENTO DE IDOSOS- SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL ESPECIAL DE ALTA	44.358,00
DESCONTO	

GL - Global	Cód. Aplicação: 500 015	LÍQUIDO	44.358,00
Fonte de Recurso: TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS			

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	DESDOBRO
02	PODER EXECUTIVO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02 04 02	Fundo Municipal de Assistencia Social	
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
08.244.0059.2055.0000	Subvenção - Vila Vicentina	

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
45.000,00	0,00	44.358,00	642,00

VALOR A SER PAGO R\$	44.358,00
quarenta e quatro mil, trezentos e cinquenta e oito reais *****	

LOCAL DE ENTREGA: ASSISTENCIA SOCIAL

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

DATA

CONTABILIZADO	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
_____	_____
DATA	RESPONSÁVEL
_____	_____
DATA	DATA
_____	_____

DESPESA PAGA EM	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO.
BANCO	
AGÊNCIA	
CONTA	
CHEQUE	
OBSERVAÇÃO:	
CONTATO: EMAIL:	

TESOURARIA	NOME: _____
	CNPJ/CPF: _____