



# Prefeitura Municipal de Martinópolis

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

NOTA DE EMPENHO

1546

NOTA DE EMPENHO Nº <b>1546</b>	FICHA: 180	DOCUMENTO:	DATA: 23/02/2021	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	NÚMERO:	PROC.LIC:	CONTRATO:	VENCIMENTO: 24/02/2021
--------------------------------	---------	-----------	-----------	------------------------

NOME: ASSOC DE PROT E ASSIST À MAT E A INF DE MARTINOPOL	46.433.462/0001-01	CÓDIGO: 206
ENDEREÇO: RUA DOMINGOS DARÉ	MARTINOPOLIS	CEP: 19500-000

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
RECURSO FEDERAL DO FUNDEB, REPASSADOS PELA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARTINOPOLIS, TENDO EM VISTA A EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA DE PROGRAMA GOVERNAMENTAL EDUCACIONAL, CONFORME DETALHADO NO PLANO DE TRABALHO APRESENTADO, A SEREM DESENVOLVIDOS PELA ENTIDADE DO MUNICIPIO E APROVADO PELO CACS/FUNDEB DE MARTINOPOLIS, QUE SERÁ DESTINADO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À MATERNIDADE, INFANCIA, ADOLESCENCIA E JUVENTUDE. TERMO DE COLABORAÇÃO 009/2021- CONFORME JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE	<b>769.966,06</b>
DESCONTO	

GL - Global	Cód. Aplicação: 262 000	<b>LÍQUIDO</b>	<b>769.966,06</b>
Fonte de Recurso: TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS			

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	DESDOBRO
02	PODER EXECUTIVO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02 02 03	FUNDEB	
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	
12.365.0006.2080.0000	Manutenção do FUNDEB 40% - Ens. Infantil	

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
860.000,00	0,00	769.966,06	90.033,94

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>769.966,06</b>
setecentos e sessenta e nove mil, novecentos e sessenta e seis reais e seis centavos * * * * *	

**LOCAL DE ENTREGA: FUNDEB**

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 _____

DESPESA PAGA EM	<b>RECIBO</b> RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO.
BANCO	
AGÊNCIA	
CONTA	
CHEQUE	
OBSERVAÇÃO:	
CONTATO: EMAIL:	
_____ TESOUREIRA	NOME: CNPJ/CPF: