



Prefeitura Municipal de Martinópolis

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

NOTA DE EMPENHO

1364

NOTA DE EMPENHO Nº 1364	FICHA: 379	DOCUMENTO:	DATA: 16/02/2021	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	NÚMERO:	PROC.LIC:	CONTRATO:	VENCIMENTO: 22/02/2021
--------------------------------	---------	-----------	-----------	------------------------

NOME: APAE-ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	48.797.930/0001-44	CÓDIGO: 265
ENDEREÇO: R.JOSE MARIA SANCHES	MARTINOPOLIS	CEP: 19500-000

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
REFERENTE A RECURSO MUNICIPAL REPASSADO PELA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARTINOPOLIS, CONFORME PLANO DE TRABALHO DETALHADO, APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE MARTINOPOLIS, QUE SERÁ DESTINADO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA. TERMO DE COLABORAÇÃO 13/2021.	120.000,00
DESCONTO	

GL - Global	Cód. Aplicação: 510 000	LÍQUIDO	120.000,00
Fonte de Recurso: TESOURO			

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	
08.244.0058.2053.0000	Subvenção - APAE	

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
120.000,00	0,00	120.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	120.000,00
cento e vinte mil 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 _____

DESPESA PAGA EM	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTE EMPENHO.
BANCO	
AGÊNCIA	
CONTA	
CHEQUE	
OBSERVAÇÃO:	
CONTATO: EMAIL:	
_____ TESOURARIA	NOME: _____ CNPJ/CPF: _____