

| | |
|---|---------------------------|
| MUNICIPIO DE FERNAO RUA JOSE BONIFACIO, 106 01612848/0001-34 | NOTA DE LIQUIDAÇÃO |
| | 2417 / 2 |

| | | | |
|--------------------------------|------------|------------------|----------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2 | FICHA: 202 | DATA: 04/09/2018 | REQUISIÇÃO Nº: |
|--------------------------------|------------|------------------|----------------|

| | | |
|--|------------|------------------------|
| PROCESSO LICITATÓRIO: MODALIDADE / Nº MODALIDADE: OUTRO NÃO APLICÁVEL | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 12/09/2018 |
|--|------------|------------------------|

| | | |
|---|----------------|--------------|
| NOME: CASA DE AMPARO E PROTEÇÃO A CRIANÇA DE DUARTINA | 05265462000154 | CÓDIGO: 3348 |
| ENDEREÇO: ADOLFO PINHEIRO DE GOES | DUARTINA | |
| BANCO: 001 AGENCIA: 2034-6 CONTA: 00000377-8 | | |

| FONTE DE RECURSO | DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO | VALOR TOTAL |
|---|--|---|
| 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida | SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO AS CRIANÇAS REFERENTE AO TERMO DE COLABORAÇÃO. GLOBAL. | Liquido 1.000,00 Desconto 0,00 |
| 01 TESOURO | | |
| 00 Recursos Ordinarios | | |
| 110 GERAL | | |
| 000 GERAL | | |

| | | |
|-----------|-------------|-----------------|
| GL | SOMA | 1.000,00 |
|-----------|-------------|-----------------|

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|---|
| 02 64 3.3.50.43.00 08.244.0010.0202.0000 | PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL SUBVENÇÕES SOCIAIS ASSISTENCIA SOCIAL GERAL |

| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 5.000,00 | 2.000,00 | 1.000,00 | 3.000,00 |

| | |
|-----------------------------|--------------------|
| VALOR A SER PAGO R\$ | 1.000,00 |
| | um mil reais ***** |
| DESCONTOS | |

| | |
|--|---------------------------|
| | TOTAL DE DESCONTOS |
| | 0,00 |

A DESPESA REFERENTE A ESTA LIQUIDAÇÃO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

 SANDRA AZEVEDO ATRAN
 CONTADORA - CRC: 1SP261937/O-5/SP

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

 ADELICIO APARECIDO MARTINS
 PREFEITO MUNICIPAL

| | |
|------------------------------|--|
| NÚMERO DA CONTA : | DESPESA PAGA EM |
| NÚMERO DO CHEQUE : | |
| NUMERO DO BOLETIM DE CAIXA : | DATA : |
| | _____ LUCIANI SAYURI TANIGUTI TESOUREIRA |

| | | |
|---------------------|---|------------------|
| RECIBO | DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, TER RECEBIDO IMPORTANCIA DE: R\$ | 1.000,00 |
| | um mil reais ***** | |
| _____ ASSINATURA | NOME: _____ CNPJ/CPF: _____ | DATA: __/__/____ |