

**MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO - PREFEITURA**Praça Dr. E. H. Ower Sandolth  
52854775/0001-28**NOTA DE EMPENHO****3587**

NOTA DE EMPENHO Nº <b>3587</b>	FICHA: 469	DATA: 15/06/2020	PEDIDO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 15/06/2020
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI	51.804.771/0001-72	CÓDIGO: 12
ENDEREÇO: Avenida Carmem Lucia Giglio Girade, 190	Pirangi	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
01	MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO - PREFEITURA
01 05 02	Fundo Municipal de Saúde
3.3.50.43	SUBVENÇÕES SOCIAIS
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
10.301.0010.2046.0000	Repasse a Associação Beneficente de Pirangi

Fonte de Recurso	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapç <b>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS</b> 00 Recursos Ordinarios <b>312 RECURSOS PARA COMBATE AO C</b> <b>002 MS CUSTEIO COVID 19</b>	REPASSE FINANCEIRO PARA EXECUÇÃO DO CONVENIO N. 002/2020	Bruto <b>18.698,22</b> Desconto <b>0,00</b>

<b>OR - ORDINÁRIO</b>	<b>LÍQUIDO</b>	<b>18.698,22</b>
-----------------------	----------------	------------------

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
232.000,00	0,00	18.698,22	213.301,78

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>18.698,22</b>
dezoito mil, seiscentos e noventa e oito reais e vinte e dois centavos *****	
*****	

DESCONTOS	
<b>TOTAL DE DESCONTOS</b>	<b>0,00</b>

DESPESA PROCESSADA
CONTABILIDADE

PAGAMENTO AUTOZIDADO
PREFEITO MUNICIPAL

PAGAMENTO REALIZADO
TESOURARIA

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO.
DATA ____/____/____
NOME: _____
CNPJ/CPF: _____

**MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO - PREFEITURA**Praça Dr. E. H. Ower Sandolth  
52854775/0001-28**NOTA DE EMPENHO****3588**

NOTA DE EMPENHO Nº <b>3588</b>	FICHA: 469	DATA: 15/06/2020	PEDIDO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 15/06/2020
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI	51.804.771/0001-72	CÓDIGO: 12
ENDEREÇO: Avenida Carmem Lucia Giglio Girade, 190	Pirangi	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
01	MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO - PREFEITURA
01 05 02	Fundo Municipal de Saúde
3.3.50.43	SUBVENÇÕES SOCIAIS
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
10.301.0010.2046.0000	Repasse a Associação Beneficente de Pirangi

Fonte de Recurso	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapç <b>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS</b> 00 Recursos Ordinarios <b>312 RECURSOS PARA COMBATE AO C</b> <b>007 AFM LC 173 - INCISO I COVID19 (S</b>	REPASSE FINANCEIRO PARA EXECUÇÃO DO CONVENIO N. 002/2020	Bruto <b>127.599,88</b> Desconto <b>0,00</b>

<b>OR - ORDINÁRIO</b>	<b>LÍQUIDO</b>	<b>127.599,88</b>
-----------------------	----------------	-------------------

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
232.000,00	18.698,22	127.599,88	85.701,90

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>127.599,88</b>
cento e vinte e sete mil, quinhentos e noventa e nove reais e oitenta e oito centavos *****	
*****	

DESCONTOS	
<b>TOTAL DE DESCONTOS</b>	<b>0,00</b>

DESPESA PROCESSADA
<b>CONTABILIDADE</b>

PAGAMENTO AUTOZIDADO
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>

PAGAMENTO REALIZADO
<b>TESOURARIA</b>

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO.
DATA ____/____/____
NOME: _____
CNPJ/CPF: _____

**MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO - PREFEITURA**Praça Dr. E. H. Ower Sandolth  
52854775/0001-28**NOTA DE EMPENHO****3589**

NOTA DE EMPENHO Nº <b>3589</b>	FICHA: 469	DATA: 15/06/2020	PEDIDO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 15/06/2020
---------------------	------------	------------------------

NOME: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI	51.804.771/0001-72	CÓDIGO: 12
ENDEREÇO: Avenida Carmem Lucia Giglio Girade, 190	Pirangi	

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
01	MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO - PREFEITURA
01 05 02	Fundo Municipal de Saúde
3.3.50.43	SUBVENÇÕES SOCIAIS
3.3.50.43.00	SUBVENÇÕES SOCIAIS
10.301.0010.2046.0000	Repasse a Associação Beneficente de Pirangi

Fonte de Recurso	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapç <b>05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIO</b> 00 Recursos Ordinarios <b>100 OUTRAS FONTES DE RECURSOS/</b> <b>089 APOIO FINANCEIRO MP 938/2020</b>	REPASSE FINANCEIRO PARA EXECUÇÃO DO CONVENIO N. 002/2020	Bruto <b>84.857,78</b> Desconto <b>0,00</b>

<b>OR - ORDINÁRIO</b>	<b>LÍQUIDO</b>	<b>84.857,78</b>
-----------------------	----------------	------------------

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
232.000,00	146.298,10	84.857,78	844,12

<b>VALOR A SER PAGO R\$</b>	<b>84.857,78</b>
oitenta e quatro mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e setenta e oito centavos *****	
*****	

DESCONTOS	
<b>TOTAL DE DESCONTOS</b>	<b>0,00</b>

DESPESA PROCESSADA
<b>CONTABILIDADE</b>

PAGAMENTO AUTOZIDADO
<b>PREFEITO MUNICIPAL</b>

PAGAMENTO REALIZADO
<b>TESOURARIA</b>

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO.
DATA ____/____/____
NOME: _____
CNPJ/CPF: _____