



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Av. Gov. Mario Covas, nº 1915 - Bairro Novo Centro
46634218/0001-07

LIQUIDAÇÃO /
SUBEMPENHO

1282 / 3

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 306	DATA: 11/06/2019 DATA EMP.: 13/02/2019	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	1282 / 3
----------------------	------------	---	----------------------------	----------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/06/2019
--------------------------------	------------	------------------------

NOME: LAR SAO VICENTE DE PAULO DE TAQUARITUBA	50.799.766/0001-56	CÓDIGO: 783
ENDEREÇO: RUA TEJUPA	TAQUARITUBA	

FUNTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 500 ASSISTENCIA SOCIAL 026 Proteção Social Especial - FEDERAL	Ref. Repasse de Recursos provenientes da PM, TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 005/2019 (F) - mês 03/2019	Bruto 1.460,00 Desconto 0,00
GL - Global	Líquido	1.460,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 11 3.3.50.39.00 08.241.0032.2089.0000	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA Serv.Acolhim.Institucional ao Idoso

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
17.520,00	4.380,00	1.460,00	13.140,00
VALOR A SER PAGO R\$	1.460,00		

DESCONTOS	
-----------	--

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

AUTORIZO _____ José Clovis de Almeida Prefeito Municipal	CONFERE _____ João Carlos da Silva Controle Interno
--	---

TESOURARIA BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____ _____ Wellington Krepski Tesoureiro	CONTABILIDADE _____ Sílvia Kaori Doy Contadora Designada - CRC: 301712/SP
--	---

ELABORADO POR: Sílvia Kaori Doy	Auxiliar de Contabilidade	
---------------------------------	---------------------------	--

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

TAQUARITUBA - SP, 12 de 06 de 2019. NOME: _____ CNPJ/CPF: _____

PAGO COM RECURSO FEDERAL	
MDS - FMAS	
BL GBF FNAS CC. 17.973-6	<input type="checkbox"/>
BL PSB FNAS CC. 17.979-5	<input type="checkbox"/>
BL PSEMAC CC. 19.116-7	<input checked="" type="checkbox"/>