

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**Nº: 17**
DATA: 11/01/2022

| | |
|---|--------------------------------------|
| UG / UE: SEC. MUN DOS DIREITOS DE CIDADANIA | Código: 0145 |
| Data Provável de Pagamento: 13/01/2022 | Nº do Processo / Ano: / |
| Fonte de recurso: 0100 - Recursos Não Vinculados de Impostos (Tesouro Livre) | |
| Credor: ASSOCIACAO DOS MORADORES DO BAIRRO NOVO PROGRESSO II | Código: 1188 |
| CNPJ/CPF: 16684664/0001-57 Inscrição Estadual: | Inscrição Municipal: |
| Endereço: RUA GONCALVES DIAS Nº320 | Bairro: NOVO PROGRESSO |
| Cidade: CONTAGEM | CEP: 32.140-610 UF: MG |
| Banco: Agência: Conta Corrente: | Telefone: 3352 5774 |

Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

| Nº Emp. | C.R. | Unidade Orçamentária | Classificação Orçamentária / Item | Data | C. Pat. | Valor |
|---------|------|--|-----------------------------------|------------|---------|------------|
| 123 | 901 | SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA | 11811442200052104335043000100 00 | 03/01/2022 | | 203.563,76 |

Valor Bruto: 203.563,76
Líquido a Pagar: 203.563,76
Valor por Extenso: DUZENTOS E TRES MIL E QUINHENTOS E SESSENTA E TRES REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS*****

Justificativa: : REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS À EXECUÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS À PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA, POR MEIO DE ATIVIDADES QUE VALORIZEM E PROMOVAM O PROTAGONISMO, O EMPODERAMENTO E A CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA ATRAVÉS DO ESPORTE, LAZER E CULTURA REDUZINDO SITUAÇÕES DE ISOLAMENTO SOCIAL E MELHORANDO A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA, CONFORME 4º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 004/2019, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 006/2019, CHAMAMENTO PÚBLICO Nº002/2019. 5ª PARCELA .

| A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga | Autorizo o Pagamento |
|--|---|
| <p>_____ Marcelo Lino da Silva Sec. Mun. de Direitos humanos</p> <p>_____ Conferido</p> | <p>_____ Ruth Domingues de Oliveira Superintendente de Finanças</p> |

USO DA TESOURARIA**Forma de Pagamento:** () Cheque () Relação Bancária Nº**Banco / Agência / Conta Corrente:**

Emitido por: JACQUELINE DA SILVA LEITE MAGALHÃES / Gravado por: JACQUELINE DA SILVA LEITE MAGALHÃES

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA**Data:** ____/____/____ **Assinatura:** _____ **Ident:** _____**Nome Legível:** _____