

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO****Nº: 5907**  
**DATA: 28/03/2022**

<b>UG / UE:</b> FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	<b>Código:</b> 2320
<b>Data Provável de Pagamento:</b> 30/03/2022	<b>Nº do Processo / Ano:</b> /
<b>Fonte de recurso:</b> 2265 - Outros Recursos Vinculados - Exercício Anterior	
<b>Credor:</b> INSTITUIÇÃO ESPÍRITA LAR DE MARCOS	<b>Código:</b> 1474
<b>CNPJ/CPF:</b> 17.359.415/0001-59 <b>Inscrição Estadual:</b>	<b>Inscrição Municipal:</b>
<b>Endereço:</b> RUA CARLOS PINHEIRO CHAGAS Nº 170	<b>Bairro:</b> RESSACA
<b>Cidade:</b> CONTAGEM	<b>CEP:</b> 32.113-460 <b>UF:</b> MG
<b>Banco:</b> <b>Agência:</b> <b>Conta Corrente:</b>	<b>Telefone:</b> 33573459

**Natureza do Pagamento:** 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
2154	1105	FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	11840824100052105335043002265 00	07/03/2022		99.036,16

**Valor Bruto:** 99.036,16  
**Líquido a Pagar:** 99.036,16  
**Valor por Extenso:** NOVENTA E NOVE MIL E TRINTA E SEIS REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Justificativa:** REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS VIA TERMO DE FOMENTO Nº 002/2022, P.A 022/2021, CHAMAMENTO PUBLICO Nº 002/2019, QUE TEM COMO OBJETO O PROJETO VIVER E NÃO TER A VERGONHA DE SER FELIZ, QUE VISA PROPORCIONAR ESPAÇO DE ACOLHIMENTO, PROTEÇÃO E CONVIVÊNCIA ADEQUADOS AS NECESSIDADES DE PESSOAS IDOSAS. ATRAVÉS DE UM CENTRO DIA DESTINADO À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AOS IDOSOS, INDEPENDENTES E SEMIDEPENDENTES, AO LONGO DO PERÍODO DIURNO, CUJAS FAMÍLIAS NÃO TENHAM CONDIÇÕES DE LHEM PROVIDER OS CUIDADOS NECESSÁRIOS DURANTE O DIA, BUSCANDO PREVENIR SEU ISOLAMENTO INSTITUCIONALIZADO E FORTALECER OS VINCULOS FAMILIARES, ATRAVÉS DA CONTRATAÇÃO DE CUIDADORES COMO FORMA DE EFETIVAÇÃO DA POLITICA NACIONAL DE DIREITOS.PARCELA UNICA.

Despesa liquidada / Autoriza o pagamento	Inspeção Financeira / Documentação Conferida	Pagamento conforme disponibilidade financeira
<p>_____</p> <p>Marcelo Lino da Silva</p> <p>Sec. Mun. Direitos humanos/ Fundo</p>	<p>_____</p> <p>Conferido</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:** \_\_\_\_\_