

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO****Nº: 16416**  
**DATA: 02/09/2019**

<b>UG / UE:</b> SEC. MUN DOS DIREITOS DE CIDADANIA	<b>Código:</b> 0145
<b>Data Provável de Pagamento:</b> 04/09/2019	<b>Nº do Processo / Ano:</b> /
<b>Fonte de recurso:</b> 0100 - Tesouro Livre	
<b>Credor:</b> CENTRO DE ATENDIMENTO E INCLUSÃO SOCIAL - CAIS	<b>Código:</b> 221
<b>CNPJ/CPF:</b> 21725056/0001-83 <b>Inscrição Estadual:</b>	<b>Inscrição Municipal:</b>
<b>Endereço:</b> RUA AJ nº 171	<b>Bairro:</b> AGUA BRANCA
<b>Cidade:</b> CONTAGEM <b>CEP:</b> 32.370-270	<b>UF:</b> MG
<b>Banco:</b> <b>Agência:</b> <b>Conta Corrente:</b>	<b>Telefone:</b> (31)3353-1787

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

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
6232	1030	SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA	11810824200282023335043000100 00	02/08/2019		53.125,00

**Valor Bruto:** 53.125,00**Líquido a Pagar:** 53.125,00**Valor por Extenso:** CINQUENTA E TRES MIL E CENTO E VINTE E CINCO REAIS\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**Justificativa:** REPASSE DE RECURSOS PARA COBRIR DESPESAS COM A 3ª PARCELA AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2019, QUE TEM COMO OBJETO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NA ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, MÚLTIPLA E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, VISANDO O DESENVOLVIMENTO DE SUA AUTONOMIA INTELECTUAL, CULTURAL E SOCIAL E A INSERÇÃO DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL OU INFORMAL NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM, EM OBSERVÂNCIA DAS DIRETRIZES DO PROGRAMA NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS PNDH-3, ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga	Autorizo o Pagamento
<p>_____</p> <p>Marcelo Lino da Silva</p> <p>Sec. Mun Direitos Humanos e</p> <p>Conferido</p>	<p>_____</p> <p>Edna Diniz</p> <p>Superintendente Geral do Tesouro</p>

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

Emitido por: FERNANDA LUIZA DO NASCIMENTO / Gravado por: FERNANDA LUIZA DO NASCIMENTO

**RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA****Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_ **Ident:** \_\_\_\_\_**Nome Legível:** \_\_\_\_\_