

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO****Nº: 23878**  
**DATA: 29/10/2020**

<b>UG / UE:</b> SEC. MUN DOS DIREITOS DE CIDADANIA	<b>Código:</b> 0145
<b>Data Provável de Pagamento:</b> 03/11/2020	<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
8096	1035	SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA	11810824200282023335043000100 00	22/10/2020		56.312,69

**Valor Bruto:** 56.312,69  
**Líquido a Pagar:** 56.312,69  
**Valor por Extenso:** CINQUENTA E SEIS MIL E TREZENTOS E DOZE REAIS E SESENTA E NOVE CENTAVOS\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Justificativa:** REPASSE DE RECURSOS PARA COBRIR DESPESAS COM A 4ª PARCELA AO TERMO ADITIVO 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: GRACIELLY NAIARA SILVA / Gravado por: GRACIELLY NAIARA SILVA

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