

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**Nº: 6769**
DATA: 23/04/2019

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	Código: 2320
Data Provável de Pagamento: 25/04/2019	Nº do Processo / Ano: /
Fonte de recurso: 2200 - Recursos vinculados - Transferências e Convênios - Exercícios Anteriores	
Credor: ASSOCIAÇÃO MOVE CULTURA	Código: 38361
CNPJ/CPF: 11197128/0001-03 Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:
Endereço: Rua Monsenhor Bicalho, nº 263	Bairro: Eldorado
Cidade: Contagem	CEP: 32210220 UF: MG
Banco:	Telefone:
Agência:	Conta Corrente:

Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
2896	1367	FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	11840824100282098335043002200 00	01/04/2019		142.417,10
2897	1368	FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	11840824100282098445042002200 00	01/04/2019		142.417,10
3277	1367	FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	11840824100282098335043002200 00	22/04/2019		76.654,94

Valor Bruto: 361.489,14**Líquido a Pagar:** 361.489,14**Valor por Extenso:** TREZENTOS E SESSENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E QUATORZE CENTAVOS*****

Justificativa: REPASSE DE RECURSOS PARA COBRIR DESPESAS COM A EXECUÇÃO DO PROJETO "HÁBIL-IDADE" QUE VISA O DESENVOLVIMENTO DE OFICINAS QUE BUSCA A VALORIZAÇÃO DAS POTENCIALIDADES E HABILIDADES DAS PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM, QUE SE ENCONTRAM NA FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 60 ANOS. DISPONIBILIZANDO ATÉ 320 (TREZENTOS E VINTE) VAGAS/ANO, EM OFICINAS QUE ESTÃO DIVIDIDAS EM 3 (TRÊS) MODALIDADES, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 004/2019, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2018, INEXIGIBILIDADE Nº 005/2018.
PARCELA 1/1 INVESTIMENTO
PARCELA 1/3 CUSTEIO.

A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga

Autorizo o Pagamento

Marcelo Lino da Silva
Secretário Municipal

Conferido

Edna Diniz
Superintendente Geral do Tesouro

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:** _____