

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**Nº: 19658**
DATA: 05/10/2021

UG / UE: FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	Código: 2320
Data Provável de Pagamento: 07/10/2021	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: Agência: Conta Corrente:	Telefone: (31) 8743-7832

Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
6384	1345	FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	11840824100282098445042002200 00	27/09/2021		6.150,00

Valor Bruto: 6.150,00**Líquido a Pagar:** 6.150,00**Valor por Extenso:** SEIS MIL E CENTO E CINQUENTA REAIS*****

Justificativa: REPASSE DE RECURSO FINANCEIRO PARA COBRIR DESPESA COM O PROJETO "HABIL-IDADE - VALORIZAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS POR MEIO DA PRÁTICA TEATRAL, ARTESANATO, CURSO DE VIOLÃO, ARTES PLÁSTICAS E DA INCLUSÃO DIGITAL", QUE VISA 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 (SESSENTA) ANOS, DISPONIBILIZANDO ATÉ 150 (CENTO E CINQUENTA VAGAS) VAGAS/ANO, EM OFICINAS QUE ESTÃO DIVIDIDAS NAS MODALIDADES ACIMA DESCRITAS, EM OBSERVÂNCIA DAS DIRETRIZES DA POLÍTICA PÚBLICA RELACIONADA À PARCERIA, CONFORME TERMO DE FOMENTO 009/2021, P.A 011/2021 - INVESTIMENTO. 1ª PARCELA

Despesa liquidada / Autoriza o pagamento	Inspeção Financeira / Documentação Conferida	Pagamento conforme disponibilidade financeira
<p>_____</p> <p>Marcelo Lino da Silva Secretário Municipal</p>	<p>_____</p> <p>Conferido</p>	<p>_____</p> <p>Ruth Domingues de Oliveira Superintendente de Finanças</p>

USO DA TESOUREARIA**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:** _____