

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO****Nº: 3532**
DATA: 28/02/2019

| | |
|--|------------------------------------|
| UG / UE: FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO | Código: 2320 |
| Data Provável de Pagamento: 07/03/2019 | Nº do Processo / Ano: / |
| Fonte de recurso: 2100 - Recursos Vinculados - Transferências e Convênios | |
| Credor: LAR MARIA CLARA | Código: 6657 |
| CNPJ/CPF: 19693662/0001-12 Inscrição Estadual: | Inscrição Municipal: |
| Endereço: RUA JOAQUIM CAMARGOS Nº 362 | Bairro: CENTRO |
| Cidade: CONTAGEM | CEP: 32041440 UF: MG |
| Banco: Agência: Conta Corrente: | Telefone: |

Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

| Nº Emp. | C.R. | Unidade Orçamentária | Classificação Orçamentária / Item | Data | C. Pat. | Valor |
|---------|------|--------------------------|-----------------------------------|------------|---------|-----------|
| 415 | 1070 | FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO | 11840824100282098335043002100 00 | 02/01/2019 | | 48.333,33 |

Valor Bruto: 48.333,33
Líquido a Pagar: 48.333,33
Valor por Extenso: QUARENTA E OITO MIL E TREZENTOS E TRINTA E TRES REAIS E TRINTA E TRES CENTAVOS*****

Justificativa: REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS PARA COBRIR DESPESAS COM O TERMO DE COLABORAÇÃO 07/2018 - 2º PARCELA, QUE TEM COMO OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EM GRUPOS PARA PREVENÇÃO SOCIALIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS RELAÇÕES FAMILIARES DA POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL - PROJETO VIDA MELHOR. DECLARO QUE A INSTITUIÇÃO ACIMA APRESENTOU A ESTA SECRETARIA A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA , PORTANTO A MESMA ESTÁ APTA A RECEBER O REPASSE.

| A despesa foi liquidada, estando em condições de ser paga | Autorizo o Pagamento |
|---|--|
| <p>_____ Marcelo Lino da Silva Secretário Mun. da Pes. Def. e Mob.</p> <p>_____ Conferido</p> | <p>_____ Edna Diniz Superintendente Geral do Tesouro</p> |

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

Emitido por: MARINA RODRIGUES ALVES DE CARVALHO / Gravado por: MARINA RODRIGUES ALVES DE CARVALHO

RECEBÍ(EMOS) A IMPORTÂNCIA ACIMA**Data:** ____/____/____ **Assinatura:** _____ **Ident:** _____**Nome Legível:** _____