

**NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO****Nº: 19533**  
**DATA: 10/09/2020**

**UG / UE:** FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO **Código:** 2320  
**Data Provável de Pagamento:** 15/09/2020 **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:** 31 3353-4257

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

Nº Emp.	C.R.	Unidade Orçamentária	Classificação Orçamentária / Item	Data	C. Pat.	Valor
4807	1070	FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO	11840824100282098445042002100 00	24/06/2020		132.019,34

**Valor Bruto:** 132.019,34  
**Líquido a Pagar:** 132.019,34  
**Valor por Extenso:** CENTO E TRINTA E DOIS MIL E DEZENOVE REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Justificativa:** REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS A COBRIR DESPESAS COM EXECUÇÃO DE OBRA DE ADEQUAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DO LAR MARIA CLARA, VISANDO ATENDER AS NORMAS LEGAIS, BEM COMO O TAC DO MP, CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 008/2019, CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CAC Nº 001/2018, TERMO DE FOMENTO Nº 011/2019. 3º PARCELA

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 TESOUREARIA****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:** \_\_\_\_\_