

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**Nº: 2987****DATA: 22/02/2021****UG / UE:** FMAS - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**Código:** 1138**Data Provável de Pagamento:** 23/02/2021**Nº do Processo / Ano:** /**Fonte de recurso:** 0100 - Tesouro Livre**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 |
|---------|------|--|-----------------------------------|------------|---------|-----------|
| 798 | 380 | FMAS - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | 11020824400682142335043000100 00 | 04/01/2021 | | 60.000,00 |

Valor Bruto: 60.000,00**Líquido a Pagar:** 60.000,00**Valor por Extenso:** SESSENTA MIL REAIS*****

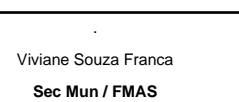
Justificativa: REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC, ATRAVÉS DO 2º T.A DO TERMO DE COLABORAÇÃO 013/2017. PA Nº 014/2017, DISPENSA Nº 014/2017. APLICAÇÃO DOS RECURSOS CONFORME DISPOSTO NA CLÁUSULA PRIMEIRA DO TERMO E DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO ANEXO. DESEMBOLSO FINANCEIRO EM ATENDIMENTO AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS EM GRAU DE DEPENDÊNCIAS I, II E III. PARCELA 02/12. DECLARÓ, PARA OS DEVIDOS FINS, NOS TERMOS DO ART. 48 DA LEI 13.019/2014, QUE NÃO HÁ REGISTRO DE IMPEDIMENTOS PARA O REPASSE DE RECURSOS À OSC, DEVENDO SER LIBERADA A PARCELA FINANCEIRA EM ESTRITA CONFORMIDADE COM O RESPECTIVO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.

| Despesa liquidada / Autoriza o pagamento | Inspeção Financeira / Documentação Conferida | Pagamento conforme disponibilidade financeira |
|---|--|---|
| <p>_____</p> <p>Viviane Souza Franca</p> <p>Sec Municipal</p> | <p>_____</p> <p>Conferido</p> | <p>.</p> <p>.</p> <p>.</p> |

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

Emitido por: RENATA APARECIDA GONÇALVES COELHO / Gravado por: RODRIGO REIS ROLAND

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

| | | | | |
|---|--|------------------------------------|---|--------------------------|
| DATA: 04/01/2021 | | NOTA DE EMPENHO | | Nº 798 |
| Unidade Orçamentária: | FMAS - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Código: | 1102 | |
| UG / UE: | FMAS - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL | Código: | 1138 | |
| Tipo de Crédito: | Orçamentário e Suplementar | Nº do Processo / Ano: | 72 / 2018 | |
| Modalidade do Empenho: | Global | Nº do Contrato / Ano: | 013 SDSH / 2017 | |
| Nº Manual do Processo Licitatório: | | Nº Manual do Processo: | 72 | |
| Modalidade de Licitação: | DISPENSA | | | |
| Nº protocolo: | Ano do protocolo: | Nº do processo (protocolo): | | |
| Classificação Resumida: | 380 | Prog. de Trabalho: | 0824400682142 Serviço de Acolhimento Institucional - Abrigos, ILPI, | |
| Natureza da Despesa: | 335043 00 Subvenções Sociais | Dirf: | Não Incide | |
| Lançamento: | IC: 19513 A DÉBITO: 353110300000000 - SUBVENÇÕES SOCIAIS A CRÉDITO: 218919800000000 - DEMAIS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO ROTEIRO: 2.6.12 | | | |
| Fonte de Recurso: | 0100 | Tesouro Livre | | |
| Credor: | LAR MARIA CLARA | Código: | 6657 | |
| CNPJ/CPF: | 19.693.662 / 0001 - 12 | Insc. Estadual: | Insc. Municipal: | |
| Endereço: | RUA JOAQUIM CAMARGOS Nº 362 | | | |
| CEP: | 32041440 | Telefone: | 31 3353-4257 | FAX: |
| Bairro: | CENTRO | Cidade: | CONTAGEM | UF: MG |
| Especificação | | | | |
| REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS A COBRIR DESPESAS DO 2º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 013/2017, PA Nº 014/2017, DISPENSA Nº 014/2017. | | | | |
| Saldo Anterior: | 3.271.076,82 | Saldo Atual: | 3.091.076,82 | Total: 180.000,00 |
| Valor por Extenso: | CENTO E OITENTA MIL REAIS***** ***** | | | |
| Justificativa | | | | |
| REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS A COBRIR DESPESAS DO 2º TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 013/2017, PA Nº 014/2017, DISPENSA Nº 014/2017. | | | | |
| Emitido por: RENATA APARECIDA GONÇALVES COELHO / Gravado por: RODRIGO REIS ROLAND | | | | |
|  Viviane Souza Franca Sec Mun / FMAS | | | | |

Município de Contagem

RELAÇÃO DIÁRIA DE PAGAMENTO - TODAS DESPESAS

Período: 01/01/2021 à 16/03/2021

16/03/2021 19:57

UG/UE: SOCIAL+FUNDOS

UO:

Página 1 de 1

| Nº OP | NAP/Ano | Processo | Data Pagto | Tipo | Nº Cheque | UG | Banco | Agência | Conta Corrente | Credor | Valor Bruto | Descontos | Valor Líquido |
|--|------------|----------|------------|------|-----------|------|-------|---------|----------------|----------------------|-------------------|-------------|-------------------|
| 699 | 2064/2021 | | 17/02/2021 | RB | | 1138 | 001 | 16330 | 125480-4 | 6657 LAR MARIA CLARA | 60.000,00 | 0,00 | 60.000,00 |
| 897 | 2987/2021 | | 25/02/2021 | RB | | 1138 | 001 | 16330 | 125480-4 | 6657 LAR MARIA CLARA | 60.000,00 | 0,00 | 60.000,00 |
| 1230 | 19533/2020 | | 15/03/2021 | RB | | 2320 | 001 | 0503 | 98825-1 | 6657 LAR MARIA CLARA | 132.019,34 | 0,00 | 132.019,34 |
| Total Geral | | | | | | | | | | | 252.019,34 | 0,00 | 252.019,34 |
| Total da NAP Tipo 1: DESPESA ORÇAMENTÁRIA | | | | | | | | | | | 120.000,00 | 0,00 | 120.000,00 |
| Total da NAP Tipo 2: RESTOS A PAGAR | | | | | | | | | | | 132.019,34 | 0,00 | 132.019,34 |
| Total da NAP Tipo 3: DEVOLUÇÃO DE RECEITA ORÇAMENTÁRIA | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total da NAP Tipo 4: DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total da NAP Tipo 5: ADIANTAMENTO FINANCEIRO | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total da NAP Tipo 6: ADIANTAMENTO PARA VIAGEM | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total da NAP Tipo 7: PARCELAMENTO DE RESTOS PROCESSADOS | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |