

NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**Nº: 20255**
DATA: 12/09/2022

| | |
|--|--------------------------------------|
| UG / UE: SEC. MUN DOS DIREITOS DE CIDADANIA | Código: 0145 |
| Data Provável de Pagamento: 15/09/2022 | Nº do Processo / Ano: / |
| Fonte de recurso: 5100 - Emendas Parlamentares Municipais | |
| Credor: ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM/MG - ACB | Código: 24917 |
| CNPJ/CPF: 10.626.829/0001-58 Inscrição Estadual: | Inscrição Municipal: |
| Endereço: R BENEDITO FERRARI,74 | Bairro: INDUSTRIAL |
| Cidade: CONTAGEM | CEP: 32.223-390 UF: MG |
| Banco: Agência: Conta Corrente: | Telefone: (31) 2567-4343 |

Natureza do Pagamento: 1 - DESPESA ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO

| Nº Emp. | C.R. | Unidade Orçamentária | Classificação Orçamentária / Item | Data | C. Pat. | Valor |
|---------|------|--|-----------------------------------|------------|---------|------------|
| 3820 | 1005 | SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA | 11811442200052103335041005100 00 | 05/05/2022 | | 127.646,48 |

Valor Bruto: 127.646,48
Líquido a Pagar: 127.646,48
Valor por Extenso: CENTO E VINTE E SETE MIL E SEISCENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS*****

Justificativa: REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS PARA COBRIR DESPESAS COM 3ª PARCELA DO TERMO DE FOMENTO Nº008/2022, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 007/2022, QUE VISA PROMOVER E ARTICULAR AÇÕES COMPLEMENTARES NA ÁREA DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA QUE POSSIBILITEM A GARANTIA DE DIREITOS E DE PROTEÇÃO DE INDIVÍDUOS SOCIALMENTE VULNERÁVEIS, VISANDO À CONSTRUÇÃO DE UMA CULTURA DE PAZ, DE DEMOCRACIA E DE JUSTIÇA SOCIAL, ATRAVÉS DE OFICINAS DIVERSAS E RODAS DE CONVERSA, ALÉM DE CAPACITAÇÃO PARA O MERCADO DE TRABALHO.

| Despesa liquidada / Autoriza o pagamento | Inspeção Financeira / Documentação Conferida | Pagamento conforme disponibilidade financeira |
|---|--|--|
| <p>_____</p> <p>Marcelo Lino da Silva Sec. Mun. de Direitos humanos</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:** _____