

		CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS Av. Sant'Clair de Mello 207 - Indianópolis/MG CNPJ: 21.246.764/0001-31 Cep: 38.490-000 - Telefone: (34)32451367			NOTA DE EMPENHO PARCIAL 0000203	
DATA EMPENHC 10/05/2024	TIPO Ordinário	MODALIDADE Comunicação interna	Nº AF/CI 0005093	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 01.01.01.00.01.031.0011.03.2.002.3.3.90.14.00.00		Nº DA FICHA 15/0
OBJETO DA DESPESA DIÁRIAS DE VEREADORES			CONDIÇÃO DE PAGAMENTO À Vista		EXERCÍCIO: 2024	
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE/DET/SUB: 1500 000 000 Recursos não vinculados de Impostos			
ORGÃO: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	SUBFUNÇÃO: 031 Ação Legislativa		PROGRAMA: 0011 AÇÃO LEGISLATIVA			
ENTIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	PROJ/ATIV 2.002 MANUTENÇÃO DO CORPO LEGISLATIVO MUNICIP		ELEMENTO: 3.3.90.14.00.00 Diárias – Pessoal Civil			
UNIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	SUBELEMEN TO 3.3.90.14.01.00 Diárias de Vereadores		FUNÇÃO: 01 Legislativa			

Página 1 de 1

CREDOR

RAZÃO SOCIAL: JANICLEIDE ALVES DA SILVA			CÓDIGO: 000377	CNPJ/CPF: 083.772.216-08	
ENDEREÇO: RUA EUCLIDES JOSÉ BORGES 335			BAIRRO: CENTRO	CEP: 38.490-000	
CIDADE: INDIANÓPOLIS	UF: MG	TELEFONE:	FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta nota de empenho.

Ordenador: _____

Assinatura: _____

HISTÓRICO DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO PARA FAZER FACE A DESPESA COM ANTECIPAÇÃO DE 1(UMA) DIÁRIA DE VIAGEM SEM PERNOITE PARA COBRIR DESPESAS DURANTE VIAGEM PARA TRATAR DE ASSUNTOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS CONFORME SERÁ DETALHADO NO RELATÓRIO DE VIAGEM NO ATO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS. REQUERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DE DIÁRIAS ANEXO E EM CONFORMIDADE COM O DISPOSTO NA LEI MUNICIPAL 1704 DE 31 DE AGOSTO DE 2009, ALTERADA PELA LEI MUNICIPAL 2.067 DE 25 DE JANEIRO DE 2022.

VALOR DOS PRODUTOS: 200,00	DESCONTOS: 0,00	IMPOSTOS: 0,00	FRETE: 0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL: 200,00
-------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				CONTADOR:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 10/05/2024	INICIAL OU SALDO: 190.050,00	EMPENHADO: 200,00	SALDO DISPONÍVEL: 189.850,00	LILIAN SILVA BORGES RABELO CRC/MG08326	

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de empenho, foi procedida com base no documento apresentado, onde demonstra a entrega do material ou execução do serviço.

Data: 10/05/2024 Resp. liquidação: _____ Assinatura: _____

Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.

Data: ____/____/____ Responsável _____

Responsável

Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS

Data: ____/____/____ Responsável _____

Nome do responsável:

RG / CPF:

Dados bancários:

BANCO: 001	AGÊNCIA: 3733	Nº CONTA: 38423	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO:
---------------	------------------	--------------------	------------	-------------



CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS
Estado de Minas Gerais

REQUERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DE DIÁRIAS

REQUERENTE: Janielo de AlveS Da Silva
FINALIDADE: Reuniao com ABCEC em D. D. P. P. U. L.
DESTINO: Apogonai
SAÍDA: 10/05/2024, às 07:00 horas
RETORNO ESTIMADO: 10/05/2024, às 13:00 horas
QUANTIDADE DE DIÁRIAS 01
TRANSPORTE: () VEÍCULO PARTICULAR () VEÍCULO OFICIAL
VALOR TOTAL DAS DIÁRIAS: R\$ 200,00 (Duzentos Reais)

Declaro, sob as penas da lei, que os recursos serão despendidos no exercício de meu cargo e em estrito cumprimento de atividade de interesse do Município de Indianópolis.

siha
Assinatura

Assinatura do Ordenador de Despesa:

Welbemar Alves Xavier
WELBEMAR ALVES XAVIER
Presidente da Câmara Municipal

Setor de Contabilidade:

Antecipação do valor das diárias efetuado em: / /
Data limite para entrega de relatório de viagem: / /

Lilian da Silva Borges Rabelo
CRC MG 083266/O



CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS
Estado de Minas Gerais

RELATÓRIO DE VIAGEM

NOME: Spicliide Alves de Silva
DATA DA SAÍDA: 10 / 05 / 24, às 8.00 horas
DATA DA CHEGADA: 10 / 05 / 24, às 14.00 horas
LOCAL DE DESTINO/PROCEDÊNCIA: Aragoaçuaçu
TRANSPORTE UTILIZADO: Particular
QUANTIDADE DE DIÁRIAS RECEBIDAS: 200,00, correspondendo a R\$ 200,00
QUANTIDADE DE DIÁRIAS UTILIZADAS: 200,00, correspondendo a R\$ 200,00
Há valor a ser devolvido:
() Sim (X) Não
Se positiva a resposta, indicar: R\$ _____

RELATÓRIO DESCRITIVO DA VIAGEM:

Fomos a cidade de Aragoaçuaçu
para participar de uma reunião
com o secretário do deputado
Raul Belen.

Declaro, sob as penas da lei, que as despesas ocorreram em razão do meu cargo e em estrito cumprimento de atividades de interesse do Município de Indianópolis.

DATA: 13 / 05 / 24

Silva
ASSINATURA

SETOR DE CONTABILIDADE:

Conferido e determinado o arquivamento em ____/____/____

Assinatura do responsável