

**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****0000108**

DATA EMPENHO <b>09/03/2023</b>	TIPO <b>Ordinário</b>	MODALIDADE <b>Comunicação interna</b>	Nº AF/CI <b>0004446</b>	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA <b>01.01.01.00.01.031.0011.03.2.002.3.3.90.14.00.00</b>	CO: <b>0000</b>	Nº FICHA <b>15/0</b>
OBJETO DA DESPESA <b>DIÁRIAS DE VEREADORES</b>				CONDIÇÃO DE PAGAMENTO <b>À Vista</b>		<b>EXERCÍCIO: 2023</b>
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA				FONTE: <b>1500RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS</b>		
ORGÃO: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	ENTIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	UNIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	SUBFUNÇÃO: 031	Ação Legislativa		
SUBUNIDADE:	PROGRAMA: 0011			AÇÃO LEGISLATIVA		
FUNÇÃO: 01 Legislativa	PROJ/ATIV 2.002			MANUTENÇÃO DO CORPO LEGISLATIVO MUNICIPAL		
	ELEMENTO: 3.3.90.14.00.00			Diárias - Pessoal Civil		
	SUBELEMENTO 3.3.90.14.01.00			Diárias de Vereadores		

**CREDOR****Página 1 de 1**

RAZÃO SOCIAL: <b>RAFAEL DE ALMEIDA JACCÉ</b>		CÓDIGO: <b>000149</b>	CNPJ/CPF: <b>070.957.356-11</b>
ENDEREÇO: <b>RUA ANTÔNIO JOAQUIM NAVES N.º 42</b>		BAIRRO: <b>CENTRO</b>	CEP: <b>38.490-000</b>
CIDADE: <b>INDIANÓPOLIS</b>	UF: <b>MG</b>	TELEFONE:	FAX:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:			

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

Ordenador: \_\_\_\_\_

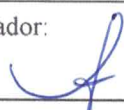
Assinatura: \_\_\_\_\_

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

NOTA DE EMPENHO PARA FAZER FACE A DESPESA COM ANTECIPAÇÃO DE 01 (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:	<b>TOTAL GERAL:</b> 200,00
-------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	-------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES****DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO**

DATA CONTABILIZAÇÃO: <b>09/03/2023</b>	INICIAL OU SALDO: 53.100,00	EMPENHADO: 200,00	SALDO DISPONÍVEL: 52.900,00	Contador: 
---	--------------------------------	----------------------	--------------------------------	---

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: 9/03/23 Resp. liquidação: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

Data: 9/03/23 \_\_\_\_\_  
Responsável

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

Data: 9/03/23 \_\_\_\_\_  
**COMPROVANTE DE PAGAMENTO ANEXO**

Responsável

Nome do responsável:

RG / CPF:

Dados bancários - Banco: Agência: Conta:

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



CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS  
CEP 38.490-000, ESTADO DE MINAS GERAIS

## REQUERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DE DIÁRIAS

Requerente: RAFAEL DE ALMEIDA JACÓ

Destino: ARAGUANI

DATA SAÍDA: 9/03/2023

DATA CHEGADA: 9/03/2023

Finalidade: VIAGEM A CIDADE DE ARAGUANI PARA

VISITA A HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA

CONFORME SERÁ DETALHADO NO RELATÓRIO DE VIAGEM NO ATO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E EM CONFORMIDADE COM A LEI MUNICIPAL 1704 DE 31 DE AGOSTO DE 2009 ALTERADA PELA LEI N.º 2.067 DE 25 DE JANEIRO DE 2022.

Quantidade de diárias solicitadas: 1(UMA) DIÁRIA DE VIAGEM SEM PERNOITE

Transporte Utilizado: ( ) VEÍCULO PRÓPRIO ( ) 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.

Assinatura

Assinatura do Ordenador de Despesa:

JANICLEIDE ALVES DA SILVA  
Presidente da Câmara Municipal

Setor de Contabilidade:

Antecipação do valor das diárias efetuado em: 9 / 03 / 23

Data limite para entrega de relatório de viagem: 16 / 03 / 23

Lilian da Silva Borges Rabelo

Contadora

CRC MG 083266/O



**CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS**  
CEP 38.490-000, ESTADO DE MINAS GERAIS

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

NOME: RAFAEL DE ALMEIDA JACÓ

DATA DA SAÍDA: 09 / 03 / 23

DATA DA CHEGADA: 09 / 03 / 23

LOCAL DE DESTINO/PROCEDÊNCIA: ~~OURA~~ ARAQUARI

TRANSPORTE UTILIZADO: Próprio

QUANTIDADE DE DIÁRIAS RECEBIDAS: 1, correspondendo a R\$ 200,00

QUANTIDADE DE DIÁRIAS UTILIZADAS: 1, correspondendo a R\$ 200,00

Há valor a ser devolvido:

( ) Sim ( ) Não

Se positiva a resposta, indicar: R\$ \_\_\_\_\_

RELATÓRIO DESCRITIVO DA VIAGEM:

Viagem ARAQUARI visita NA OBRA DO HOSPITAL  
SABADA FAMILIA INEPAC, ACOMPANHADO PELO  
PREFEITO E AUTORIDADES DA REGIÃO

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: 14 / 03 / 2023

  
ASSINATURA

SETOR DE CONTABILIDADE:

Conferido e determinado o arquivamento em     /     /    

\_\_\_\_\_  
Lilian da Silva Borges Rabelo  
Contadora  
CRC MG 083266/O