		CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS			NOTA DE EMPENHO PARCIAL 0000215	
		Av. Sant'Clair de Mello 207 - Indianópolis/MG CNPJ: 21.246.764/0001-31 Cep: 38.490-000 - Telefone: (34)32451367				
DATA EMPENHO 17/05/2024	TIPO Ordinário	MODALIDADE Comunicação interna	Nº AF/CI 0005121	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			FUNTE/DET/SUB: 1500 000 000 Recursos não vinculados de Impostos			
ORGÃO: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	ENTIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS		SUBFUNÇÃO: 031 Ação Legislativa		PROGRAMA: 0011 AÇÃO LEGISLATIVA	
UNIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	SUBUNIDADE:		PROJ/ATIV 2.002 MANUTENÇÃO DO CORPO LEGISLATIVO MUNICIF		ELEMENTO: 3.3.90.14.00.00 Diárias - Pessoal Civil	
FUNÇÃO: 01 Legislativa			SUBELEMENTO 3.3.90.14.01.00 Diárias de Vereadores			

CREADOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: WELBEMAR ALVES XAVIEF		CÓDIGO: 000262	CNPJ/CPF: 534.187.006-91
ENDEREÇO: RUA FLORIANO PEIXOTO N.º 405		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 A CIDADE DE ARAGUARI-MG PARA REALIZAR VISITA A CASA DE REPOUSO PADRE EUSTÁQUIO, 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: 17/05/2024	INICIAL OU SALDO: 162.250,00	EMPENHADO: 200,00	SALDO DISPONÍVEL: 162.050,00	LILIAN SILVA BORGES RABELO CRC/MG083269

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: 17/05/2024 Resp. liquidação: _____

Assinatura: _____

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

Data: ___/___/___ _____

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:
---------------	------------------	--------------------	------------	-------------

215



CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS
Estado de Minas Gerais


REQUERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DE DIÁRIAS

REQUERENTE: WELBEMAR ALVES XAVIER
FINALIDADE: REUNIAO COM MP em UBERLANDIA
DESTINO: UBERLANDIA
SAÍDA: 17/05/2024, às 07:00 horas
RETORNO ESTIMADO: 17/05/2024, às 13:00 horas
QUANTIDADE DE DIÁRIAS 01
TRANSPORTE: () VEÍCULO PARTICULAR () VEÍCULO OFICIAL
VALOR TOTAL DAS DIÁRIAS: R\$ 200,00 (DUZENTOS)

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:


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: WELBE MAN ARAÚJO XAVIER

DATA DA SAÍDA: ___/___/___, às ___ horas

DATA DA CHEGADA: ___/___/___, às ___ horas

LOCAL DE DESTINO/PROCEDÊNCIA: _____

TRANSPORTE UTILIZADO: _____

QUANTIDADE DE DIÁRIAS RECEBIDAS: 001, correspondendo a R\$ 200,00

QUANTIDADE DE DIÁRIAS UTILIZADAS: 001, correspondendo a R\$ 200,00

Há valor a ser devolvido:

Sim () Não

Se positiva a resposta, indicar: R\$ 200,00

RELATÓRIO DESCRITIVO DA VIAGEM:

VIAGEM NÃO REALIZADA POR
OBIVOTO DE DATA

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: 17/05/2024

ASSINATURA

SETOR DE CONTABILIDADE:

Conferido e determinado o arquivamento em ___/___/___

Assinatura do responsável