

		<b>CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS</b>				<b>NOTA DE EMPENHO</b>	
		Av. Sant'Clair de Mello 207 - Indianópolis/MG					
		CNPJ: 21.246.764/0001-31					
		Cep: 38.490-000 - Telefone: (34)32451367				<b>0000464</b>	
DATA EMPENHC	TIPO	MODALIDADE	Nº AF/CI	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		CO:	Nº FICHA
09/10/2023	Ordinário	Comunicação interna	0004762	01.01.01.00.01.031.0011.03.2.002.3.3.90.14.00.00		0000	15/0
OBJETO DA DESPESA				CONDIÇÃO DE PAGAMENTO		<b>EXERCÍCIO: 2023</b>	
DIÁRIAS DE VEREADORES				À Vista			
<b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>				FONTE: 1500RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS			
ORGÃO:	01	CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS		SUBFUNÇÃO:	031	Ação Legislativa	
ENTIDADE:	01	CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS		PROGRAMA:	0011	AÇÃO LEGISLATIVA	
UNIDADE:	01	CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS		PROJ/ATIV	2.002	MANUTENÇÃO DO CORPO LEGISLATIVO MUNICIF	
SUBUNIDADE:				ELEMENTO:	3.3.90.14.00.00	Diárias – Pessoal Civil	
FUNÇÃO:	01	Legislativa		SUBELEMENTO	3.3.90.14.01.00	Diárias de Vereadores	

**CREDOR**

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL:		CÓDIGO:	CNPJ/CPF:
WELBEMAR ALVES XAVIEF		000262	534.187.006-91
ENDEREÇO:		BAIRRO:	CEP:
RUA FLORIANO PEIXOTO N.º 405		CENTRO	38.490-000
CIDADE:	UF:	TELEFONE:	FAX:
INDIANÓPOLIS	MG		
		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 À CIDADE DE ARAGUARI-MG PARA PARTICIPAR DO EVENTO DE INAUGURAÇÃO DO HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA NO DIA 9/10/2023, 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:	DESCONTOS:	IMPOSTOS:	FRETE:	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	<b>TOTAL GERAL:</b>
200,00	0,00	0,00	0,00			200,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

<b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>				Contadora:	
DATA CONTABILIZAÇÃO:	INICIAL OU SALDO:	EMPENHADO:	SALDO DISPONÍVEL:	LILIAN SILVA BORGES RABELO CRC/MG083266	
09/10/2023	54.800,00	200,00	54.600,00		

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: 9/10/23 Resp. liquidação: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

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

Data: 7/10/23 \_\_\_\_\_

Responsável

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

Data: 9/10/23 **COMPROVANTE DE PAGAMENTO ANEXO**

Responsável

Nome do responsável:

RG / CPF:

Dados bancários - Banco: Agência: Conta:

BANCO:	AGÊNCIA:	Nº CONTA:	Nº CHEQUE:	TESOUREIRA:
001	3733	38423		LILIAN SILVA BORGES RABELO CRC/MG083266



## REQUERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DE DIÁRIAS

Requerente: WELBEMAR ALVES XAVIER

Destino: ARACAMA / MG

Finalidade:

PARTICIPAR JUNTO COM AUTO-  
RIDADES FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICI-  
PAIS NA INAUGURAÇÃO DO HOSPITAL  
SAGRADA FAMÍLIA.

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

Saída: DIA 09 / 10 / 2023

Retorno aproximado/estimado: 09 / 10 / 2023

Quantidade de diárias solicitadas: 01 (uma) DIÁRIAS DE VIAGEM ( ) COM (X) sem PERNOITE

Transporte Utilizado: ( ) VEÍCULO OFICIAL ( ) VEÍCULO PRÓPRIO ( ) OUTROS

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 / 10 / 23

Data limite para entrega de relatório de viagem: 16 / 10 / 23

Lilian da Silva Borges Rabelo  
Contadora  
CRC - MG 083.266-0





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

RELATÓRIO DE VIAGEM

NOME: WELGEMAR RIVAS XAVIER  
DATA DA SAÍDA: 09/10/2023 às 09h horas.  
DATA DA CHEGADA: 09/10/2023 às 15h00 horas.  
LOCAL DE DESTINO/PROCEDÊNCIA: ARAGUARI/116  
TRANSPORTE UTILIZADO: OFICIAL  
QUANTIDADE DE DIÁRIAS RECEBIDAS: 01, correspondendo a R\$ 2000,00  
QUANTIDADE DE DIÁRIAS UTILIZADAS: 01, correspondendo a R\$ 2000,00  
Há valor a ser devolvido:  
( ) Sim  Não  
Se positiva a resposta, indicar: R\$                     

RELATÓRIO DESCRITIVO DA VIAGEM:

VIAGEM REALIZADA ATE' A CIDADE DE ARAGUARI, ONDE JUNTAMENTE COM AUTORIDADE MUNICIPAIS, ESTADUAIS E FEDERAIS, PARTICIPAMOS DO EVENTO E INAUGURAMOS DO HOSPITAL "BAEIRA DA FAMILIA".

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: 10/09/2023

ASSINATURA [assinatura]

SETOR DE CONTABILIDADE:

Conferido e determinado o arquivamento em     /    /    

Lilian da Silva Borges Rabelo  
CRC MG 083266/O







