

**CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS****NOTA DE EMPENHO**

Av. Sant'Clair de Mello 207 - Indianópolis/MG

CNPJ: 21.246.764/0001-31

Cep: 38.490-000 - Telefone: (34)32451367

**0000387**

DATA EMPENHO 09/11/2021	TIPO Ordinário	MODALIDADE Comunicação interna	Nº AF/CI 0003750	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 VIAGEM			CONDIÇÃO DE PAGAMENTO À Vista		<b>EXERCÍCIO: 2021</b>
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 100 Recursos Ordinários		
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		ELEMENTO: 3.3.90.14.00.00 Diárias - Pessoal Civil		
UNIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	SUBELEMENTO 3.3.90.14.01.00 Diárias de Vereadores		FUNÇÃO: 01 Legislativa		

Página 1 de 1

**CREDOR**

RAZÃO SOCIAL: <b>ELMAR FERNANDES DE RESENDE</b>	CÓDIGO: 000148	CNPJ/CPF: 561.397.726-72
ENDEREÇO: <b>RUA EVANILDE ALVES DA SILV.</b>	BAIRRO: <b>CENTRO</b>	CEP: 38.490-000
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: **RAFAEL ALMEIDA JACC**


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 UBERLÂNDIA-MG PARA PARTICIPAR DE REUNIÃO NA SECRETARIA DE SAÚDE. 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.

VALOR DOS PRODUTOS: 100,00	DESCONTOS: 0,00	IMPOSTOS: 0,00	FRETE: 0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	<b>TOTAL GERAL:</b> 100,00
-------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	-------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contadora: 
DATA CONTABILIZAÇÃO: 09/11/2021	INICIAL OU SALDO: 29.700,00	EMPENHADO: 100,00	SALDO DISPONÍVEL: 29.600,00	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: 9/11/21 Resp. liquidação:

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

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

Data: 9/11/21 \_\_\_\_\_

Responsável

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

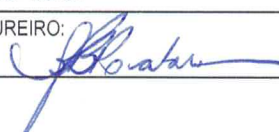
Data: 9/11/21 \_\_\_\_\_

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

RELATÓRIO DE VIAGEM

NOME: ELMAR FERNANDES DE RESENDE

DATA DA SAÍDA: 10/11/2021

DATA DA CHEGADA: 10/11/2021

LOCAL DE DESTINO/PROCEDÊNCIA: Uberlândia

TRANSPORTE UTILIZADO: Veículo próprio

QUANTIDADE DE DIÁRIAS RECEBIDAS: uma, correspondendo a R\$ 100.00

QUANTIDADE DE DIÁRIAS UTILIZADAS: uma, correspondendo a R\$ 100.00

Há valor a ser devolvido:

( ) Sim (X) Não

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

RELATÓRIO DESCRITIVO DA VIAGEM:

Eu Vereador Elmar Fernandes de Resende compareci a Secretaria de Saúde na cidade de Uberlândia MG para participar de reunião para tratar de assuntos relacionados à Saúde de nosso Município

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: 10/11/2021

Elmar Fernandes  
ASSINATURA

SETOR DE CONTABILIDADE:

Conferido e determinado o arquivamento em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lilian da Silva Borges Rabelo  
Contadora  
CRC MG 083266/O