

CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS

Av. Sant'Clair de Mello 207 - Indianópolis/MG
 Cep: 38.490-000 - Telefone: (34)32451367
 CNPJ: 21.246.764/0001-31

NOTA DE EMPENHO**0000220**

DATA EMPENHC 07/07/2021	TIPO Ordinário	MODALIDADE Comunicação interna	Nº AF/CI 0003622	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		Nº CONTRATO:	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO À Vista		EXERCÍCIO: 2021
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 100 Recursos Ordinários		
ORGÃO: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	ENTIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	UNIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS	SUBFUNÇÃO: 031	PROGRAMA: 0011	PROJ/ATIV 2.002
SUBUNIDADE:	FUNÇÃO: 01 Legislativa		ELEMENTO: 3.3.90.14.00.00	SUBELEMENTO 3.3.90.14.01.00	
					Ação Legislativa AÇÃO LEGISLATIVA Manutenção do Corpo Legislativo Diárias - Pessoal Civil Diárias de Vereadores

Página 1 de 1

CREDOR

RAZÃO SOCIAL: ELMAR FERNANDES DE RESENDE	CÓDIGO: 000148	CNPJ/CPF: 561.397.726-72
ENDEREÇO: RUA EVANILDE ALVES DA SILV	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: **RAFAEL ALMEIDA JACC**

Assinatura: _____

ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS

ITEM	QTDE	UN	D/R	DESCRIÇÃO	CONTA	VALOR UNITÁRIO	% DESC	% IMP.	VALOR TOTAL
001	1	SE	D	DIÁRIAS DE VIAGEM - LEI MUNICIPAL N.º 1704 DE 31/08/2009		100,00	0,00	0,00	100,00
VALOR DOS PRODUTOS		DESCONTOS:		IMPOSTOS:		FRETE:		GUIA ORÇAMENTARIA:	
100,00		0,00		0,00		0,00		TOTAL GERAL:	
								100,00	

HISTÓRICO DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO PARA FAZER FACE A DESPESA COM ANTECIPAÇÃO DE 01(UMA) DIÁRIA DE VIAGEM SEM PERNOITE PARA COBRIR DESPESAS 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.

OUTRAS INFORMAÇÕES**DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO**

DATA CONTABILIZAÇÃO: 07/07/2021	INICIAL OU SALDO: 65.560,00	EMPENHADO: 100,00	SALDO DISPONÍVEL: 65.460,00	Contadora: LILIAN SILVA BORGES RABELO CRC/MG083266
------------------------------------	--------------------------------	----------------------	--------------------------------	---

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: 7/07/21 Resp. liquidação:

Assinatura: _____

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

Data: 7/07/21 _____
Responsável

Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho que dou plena, geral e irrevogável quitação à CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS.
COMPROMENTE DE PAGAMENTO ANEXO
 Data: 7/07/21 _____
 Responsável

Nome do responsável:

Documento de identidade:

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: 07/10/2021

DATA DA CHEGADA: 07/10/2021

LOCAL DE DESTINO/PROCEDÊNCIA: Araxápolis MG

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:

Fui à cidade de Araxápolis na secretaria
de saúde para tratar de isolamento
à respeito da COVID.

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: 12/10/2021

Elmar Fernandes de Resende
ASSINATURA

SETOR DE CONTABILIDADE:

Conferido e determinado o arquivamento em ____/____/____

LILIAN DA SILVA BORGES RABELO
CRC MG 083.266/O