

|                                                                                                                                                                                      |                          |                                                                                                                                                                  |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |                                              |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------|-----------------------|
|                                                                                                       |                          | <b>CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS</b><br>Av. Sant'Clair de Mello 207 - Indianópolis/MG<br>Cep: 38.490-000 - Telefone: (34)32451367<br>CNPJ: 21.246.764/0001-31 |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | <b>NOTA DE EMPENHO</b><br><br><b>0000186</b> |                       |
| DATA EMPENHC<br><b>16/04/2025</b>                                                                                                                                                    | TIPO<br><b>Ordinário</b> | MODALIDADE<br><b>Comunicação interna</b>                                                                                                                         | Nº AF/CI<br><b>0005533</b> | CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA<br><b>01.01.01.00.01.031.0011.05.2.004.3.3.90.39.00.00</b>                                                                                                                                                                                      |             | CO:<br><b>0000</b>                           | Nº FICHA<br><b>20</b> |
| OBJETO DA DESPESA<br><b>TAXA DE INSCRIÇÃO EM CURSOS E SEMINÁRI</b>                                                                                                                   |                          | CONTRATO:                                                                                                                                                        | TIPO:                      | CONDIÇÃO DE PAGAMENTO<br><b>À Vista</b>                                                                                                                                                                                                                                    | AGENDAMENTO | EXERCÍCIO: <b>2025</b>                       |                       |
| <b>INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA</b>                                                                                                                                          |                          |                                                                                                                                                                  |                            | FONTE/DET/SUB: 1500 000 000 Recursos não vinculados de Impostos                                                                                                                                                                                                            |             |                                              |                       |
| ORGÃO: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS<br>ENTIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS<br>UNIDADE: 01 CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS<br>SUBUNIDADE:<br>FUNÇÃO: 01 Legislativa |                          |                                                                                                                                                                  |                            | SUBFUNÇÃO: 031 Ação Legislativa<br>PROGRAMA: 0011 AÇÃO LEGISLATIVA<br>PROJ/ATIV: 2.004 CONGR. RECEP. FESTIVIDADES E HOMENAGENS<br>ELEMENTO: 3.3.90.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JUR<br>SUBELEMENTO 3.3.90.39.19.00 EXPOSIÇÕES, CONGRESSOS E CONFERÊNCIAS |             |                                              |                       |

**CREDOR**

Página 1 de 1

|                                                                                                                                               |  |           |           |                          |                                        |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|-----------|--------------------------|----------------------------------------|--|
| RAZÃO SOCIAL:<br><b>UNIAO DOS VEREADORES DO BRASIL - UVB</b>                                                                                  |  |           |           | CÓDIGO:<br><b>000466</b> | CNPJ/CPF:<br><b>83.594.978/0001-56</b> |  |
| ENDEREÇO:<br>SRTVS CONJUNTO L LOTE 38 N.º 38                                                                                                  |  |           |           | BAIRRO:<br>ASA SUL       | CEP:<br>70.340-906                     |  |
| CIDADE:<br>BRASILIA                                                                                                                           |  | UF:<br>DF | 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: _____        |                                        |  |

**ESPECIFICAÇÃO DOS MATERIAIS OU SERVIÇOS**

| ITEM                | QTDE | UN | D/R | DESCRIÇÃO         | CONTA     | VALOR UNITÁRIO | % DESC             | % IMP.      | VALOR TOTAL  |
|---------------------|------|----|-----|-------------------|-----------|----------------|--------------------|-------------|--------------|
| 001                 | 6    | SE | D   | TAXA DE INSCRIÇÃO |           | 797,00         | 0,00               | 0,00        | 4.782,00     |
| VALOR DOS PRODUTOS: |      |    |     | DESCONTOS:        | IMPOSTOS: | FRETE:         | GUIA ORÇAMENTÁRIA: | GUIA EXTRA: | TOTAL GERAL: |
| 4.782,00            |      |    |     | 0,00              | 0,00      | 0,00           |                    |             | 4.782,00     |

**HISTÓRICO DO EMPENHO**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOTA DE EMPENHO PARA FAZER FACE A DESPESA COM 6(SEIS) TAXAS DE INSCRIÇÃO PARA O EVENTO "XXIV MARCHA GESTORES E LEGISLATIVOS MUNICIPAIS" A REALIZAR-SE NO PERÍODO DE 22 A 25/04/2025 EM BRASILIA-DF PARA OS VEREADORES DA CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS: JOSE RICARDO OLIVEIRA, RAFAEL JACÓ, MARIOSAN RODRIGUES, LEONARDO VIEIRA, JANÍZIO MOACIR E WEWLBEMAR XAVIER |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

|                                                                                                                                                                                   |                                       |                               |                                                                                                                                        |                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|
| <b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO</b>                                                                                                                                  |                                       |                               |                                                                                                                                        | Contadora:                              |  |
| DATA CONTABILIZAÇÃO:<br><b>16/04/2025</b>                                                                                                                                         | INICIAL OU SALDO:<br><b>17.329,85</b> | EMPENHADO:<br><b>4.782,00</b> | SALDO DISPONÍVEL:<br><b>12.547,85</b>                                                                                                  | 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: ____/____/____                                                                                                                                                              |                                       | Resp. liquidação:             |                                                                                                                                        | Assinatura: _____                       |  |
| Face a liquidação processada autorizo o pagamento ao favorecido, atendidas as formalidades legais.                                                                                |                                       |                               | 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:                                                                                                                                                              |                                       |                               | Documento de identidade:                                                                                                               |                                         |  |
| Dados bancários - Banco: Agência: Conta:                                                                                                                                          |                                       |                               |                                                                                                                                        |                                         |  |
| BANCO:<br><b>001</b>                                                                                                                                                              | AGÊNCIA:<br><b>3733</b>               | Nº CONTA:<br><b>38423</b>     | Nº CHEQUE:                                                                                                                             | TESOUREIRO:                             |  |