

|                                                                                                                                                                                      |                   |                                                                                                                                                                  |                     |                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------|--|
|                                                                                                       |                   | <b>CAMARA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS</b><br>Av. Sant'Clair de Mello 207 - Indianópolis/MG<br>CNPJ: 21.246.764/0001-31<br>Cep: 38.490-000 - Telefone: (34)32451367 |                     |                                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>NOTA DE EMPENHO<br/>PARCIAL<br/>0000327</b> |  |
| DATA EMPENHC<br>26/06/2025                                                                                                                                                           | TIPO<br>Ordinário | MODALIDADE<br>Comunicação interna                                                                                                                                | Nº AF/CI<br>0005681 | CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA<br>01.01.01.00.01.031.0011.03.2.002.3.3.90.14.00.00                                                                                                                                                          |  | Nº DA FICHA<br>14                              |  |
| OBJETO DA DESPESA<br>DIÁRIA DE VEREADORES                                                                                                                                            |                   |                                                                                                                                                                  |                     | CONDIÇÃO DE PAGAMENTC<br>À Vista                                                                                                                                                                                                        |  | EXERCÍCIO: 2025                                |  |
| INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA                                                                                                                                                 |                   |                                                                                                                                                                  |                     | 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 2.002 MANUTENÇÃO DO CORPO LEGISLATIVO MUNICIP<br>ELEMENTO: 3.3.90.14.00.00 DIÁRIAS – PESSOAL CIVIL<br>SUBELEMENTO 3.3.90.14.01.00 DIÁRIAS DE VEREADORES |  |                                                |  |

Página 1 de 1

|                                                                                                                                               |           |           |      |                                                                                                 |                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--|
| RAZÃO SOCIAL:<br>RAFAEL DE ALMEIDA JACC                                                                                                       |           |           |      | CÓDIGO:<br>000149                                                                               | CNPJ/CPF:<br>070.957.356-11 |  |
| ENDEREÇO:<br>RUA ANTÔNIO JOAQUIM NAVES N.º 42                                                                                                 |           |           |      | BAIRRO:<br>CENTRO                                                                               | CEP:<br>38.490-000          |  |
| CIDADE:<br>INDIANÓPOLIS                                                                                                                       | UF:<br>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:  |                             |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |                   |                |                    |             |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|----------------|--------------------|-------------|-------------------------------|
| <b>HISTÓRICO DO EMPENHO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                   |                |                    |             |                               |
| NOTA DE EMPENHO PARA FAZER FACE A DESPESA COM ANTECIPAÇÃO DE 01(UMA) DIÁRIA DE VIAGEM PARA COBRIR DESPESAS DURANTE VIAGEM A CIDADE DE UBERLANDIA-MG PARA PARTICIPAR DE EVENTO NA AMVAP, 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:<br>450,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DESCONTOS:<br>0,00 | IMPOSTOS:<br>0,00 | FRETE:<br>0,00 | GUIA ORÇAMENTÁRIA: | GUIA EXTRA: | <b>TOTAL GERAL:</b><br>450,00 |

|                                                                                                                                                                                   |                                 |                      |                                 |                                                                                                                                       |  |                  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|--|
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                                                                                                                                                         |                                 |                      |                                 | <b>DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃ</b>                                                                                       |  | <b>CONTADOR:</b> |  |
| DATA CONTABILIZAÇÃO:<br>26/06/2025                                                                                                                                                | INICIAL OU SALDO:<br>120.249,35 | EMPENHADO:<br>450,00 | SALDO DISPONÍVEL:<br>119.799,35 | 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: 26/6/25 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: 26/6/25 <br>Responsável                                                                  |                                 |                      |                                 | Data: 26/6/25 <b>COMPROVANTE DE PAGAMENTO ANEXO</b><br>Responsável                                                                    |  |                  |  |
| Nome do responsável:                                                                                                                                                              |                                 |                      |                                 | RG / CPF:                                                                                                                             |  |                  |  |
| Dados bancários:                                                                                                                                                                  |                                 |                      |                                 |                                                                                                                                       |  |                  |  |
| BANCO:<br>001                                                                                                                                                                     | AGÊNCIA:<br>3733                | Nº CONTA:<br>38423   | Nº CHEQUE:                      | TESOUREIRO:                                                                                                                           |  |                  |  |



**CÂMARA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS**  
Estado de Minas Gerais

328

**REQUERIMENTO DE ANTECIPAÇÃO DE DIÁRIAS**

Requerente Rafael de Almeida Vero  
Finalidade AMVA  
Destino: Uberlândia - MG  
Saída: 27/06/2025  
Retorno aproximado/estimado: 27/06/2025

Transporte Utilizado: ( ) Oficial (X) Próprio

Se optar por veículo próprio, deseja solicitar valor adicional, conforme § 2º do art. 7º da Lei Municipal n.º 2.283/2025: R\$ 500,00(Quinhentos reais)? ( ) Sim ( ) Não

Quantidade de diárias solicitadas 1 uma  
Valor Total das diárias: R\$ 450,00 (Quatrocentos e cinquenta reais)

Valor total Solicitado: 450,00 (Quatrocentos e cinquenta reais)

[Assinatura]  
Assinatura

Assinatura do Ordenador de Despesa:

Marcos Túlio da Silva  
**MARCOS TÚLIO DA SILVA**  
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: Rafael de Almeida Iacó  
DATA DA SAÍDA: 27 / 06 / 25, às 08:00 horas.  
DATA DA CHEGADA: 27 / 06 / 25, às 18:00 horas.  
LOCAL DE DESTINO/PROCEDÊNCIA: Merlândia - MG  
TRANSPORTE UTILIZADO: Próprio  
QUANTIDADE DE DIÁRIAS RECEBIDAS: 1, correspondendo a R\$ 450,00  
QUANTIDADE DE DIÁRIAS UTILIZADAS: 1, correspondendo a R\$ 450,00  
Há valor a ser devolvido:  
( ) Sim (X) Não  
Se positiva a resposta, indicar: R\$                     

**RELATÓRIO DESCRITIVO DA VIAGEM:**

*Estive presente na AMVAP, para tratar sobre assuntos de município, com vereador Cleodoldo. É evento legalidade.*

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: 01 / 07 / 2025



ASSINATURA

SETOR DE CONTABILIDADE:

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

Assinatura do responsável

TimeMark

Foto 100% Real



11:50

27/06/2025

Sex

Av. Antônio Thomaz Ferreira de Rezende,  
3180 - Distrito Industrial, Uberlândia - MG,  
38402

Código de Foto: PWGHAXL4WYRXL1

© PWGHAXL4WYRXL1 - TimeMarkz-Verified

TimeMark

Foto 100% Real

11:21

27/06/2025

Sex

Av. José Andraus Gassani, 635 - Minas  
Gerais, Uberlândia - MG, 38402-322

Código de Foto: NHLLWBX1D1HGYX

TimeMark Verified  
© NHLLWBX1D1HGYX