

		CÂMARA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS Praça Manoel Leite Lemos 407 - Delfinópolis/MG CNPJ: 04.492.224/0001-19 Cep: 37.910-000 - Telefone: (35)35251676				NOTA DE EMPENHO 0000220	
DATA EMPENHO 25/10/2021	TIPO Ordinário	MODALIDADE Comunicação interna	Nº AF/CI 0000146	CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 01.01.01.00.01.031.0101.02.2.100.3.3.90.33.00.00		Nº DA FICHA 5/0	
OBJETO DA DESPESA DIARIAS CIVIL			CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 'A VISTA		EXERCÍCIO: 2021		
INSTITUCIONAL FUNCIONAL PROGRAMÁTICA			FONTE: 100 Recursos Ordinários				
ORGÃO: 01 PODER LEGISLATIVO ENTIDADE: 01 Câmara Municipal de Delfinópolis UNIDADE: 01 CAMARA MUNICIPAL SUBUNIDADE: FUNÇÃO: 01 Legislativa			SUBFUNÇÃO: 031 Ação Legislativa PROGRAMA: 0101 AÇÃO LEGISLATIVA PROJ/ATIV 2.100 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA CAMARA ELEMENTO: 3.3.90.33.00.00 Passagens e Despesas com Locomoção SUBELEMENTO 3.3.90.33.99.00 Outras Despesas com Locomoção				

CREADOR

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: ALESSANDRO ANDRADE DA CRUZ			CÓDIGO: 002014	CNPJ/CPF: 080.034.926-10	
ENDEREÇO: RUA SILENE FARAH, 312			BAIRRO: CASSIALAR	CEP: 37.980-00	
CIDADE: CASSIA	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:

Ana Maria Silva da Trindade
Presidente da Câmara
Municipal de Delfinópolis
CPF: 096.305.838-01

Assinatura:

HISTÓRICO DO EMPENHO

REFERENTE A CONCESSAO DE DIARIA CIVIL AO SERVIDOR ALESSANDRO ANDRADE DA CRUZ, CONTADOR DA CAMARA MUNICIPAL DE DELFINOPOLIS, PARA PARTICIPACAO NO EVENTO CAPACITACAO DE CONTROLE INTERNO MINISTRADO PELO TCEMG, NA CIDADE DE UBERABA/MG. CONFORME RESOLUCAO 005/2017.

VALOR DOS PRODUTOS 300,00	DESCONTOS: 0,00	IMPOSTOS: 0,00	FRETE: 0,00	GUIA ORÇAMENTÁRIA:	GUIA EXTRA:	TOTAL GERAL: 300,00
------------------------------	--------------------	-------------------	----------------	--------------------	-------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO E CONTABILIZAÇÃO				Contador:	
DATA CONTABILIZAÇÃO: 25/10/2021	INICIAL OU SALDO: 27.471,71	EMPENHADO: 300,00	SALDO DISPONÍVEL: 27.171,71	Alessandro Andrade da Cruz Contador CPF: 04463910	

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de empenho, foi procedida com base no documento apresentado, onde se encontra o material ou execução do serviço.

Data: 25/10/2021 Resp. liquidação: FABIO DE OLIVEIRA SOUZA

Assinatura:

Fabio de Oliveira Souza
Diretor Geral
Câmara Municipal de Delfinópolis
CPF: 119.316.642

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

Data: 25/10/2021

Ana Maria Silva da Trindade
Presidente da Câmara
Municipal de Delfinópolis
ANA MARIA SILVA DA TRINDADE
CPF: 096.305.838-01

Recebi(emos) o valor total da presente nota de empenho, dando por
irrevogável quitação à CÂMARA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Data: / /

Responsável

Nome do responsável:

RG / CPF:

Dados bancários - Banco: Agência: Conta:

BANCO: Sicob	AGÊNCIA: 3171-2	Nº CONTA: 55.726-9	Nº CHEQUE:	TESOUREIRO: FABIO DE OLIVEIRA SOUZA
-----------------	--------------------	-----------------------	------------	--



CÂMARA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 407, Centro - CEP: 37910-000 - Delfinópolis-MG

CNPJ: 04.492.224/0001-19 - Fone: (35) 3525-1676

E-mail: camaradelfinopolis@gmail.com

AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM E SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

NOME	Alessandro Andrade da Cruz
CARGO	Contador
DATA DA SOLICITAÇÃO	25/10/2021

DESTINO	DISTÂNCIA KM	IDA E VOLTA
Uberaba/MG	200 KM	400 KM

INFORMAÇÕES DA VIAGEM:

Capacitação de Controle Interno, Ministrado pelo Tribunal de Contas de Minas Gerais.

SAÍDA	
Data: 26/10/2021.	Hora: 04:00.
CHEGADA	
Data: 26/10/2021.	Hora: ____ : ____ .

GASTOS PREVISTOS:

Hospedagem e/ou Alimentação: () Sim (X) Não

Número de diárias solicitadas: (1)

Valor da Diária: R\$ 300,00 Valor Total: R\$300,00 - Conforme Resolução N.º 005/2017, art. 4º.

MEIO DE TRANSPORTE:

Veículo Oficial: (X) Particular: () Terceiros: ()

Alessandro Andrade da Cruz

ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO:	AUTORIZAÇÃO CONTABILIDADE E DISPONIBILIDADE FINANCEIRA
<p>Recebido <u>25/10/2021</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> DEFERIDO. <input type="checkbox"/> INDEFERIDO.</p> <p>_____ Assinatura do(a) Presidente</p>	<p>_____ Alessandro Andrade da Cruz Contador - CRC/MG 124639/O</p>



TREINAMENTOS DE CONTROLE INTERNO

O TRIBUNAL NO FORTALECIMENTO
DO CONTROLE INTERNO

APRESENTAÇÃO DO APP "NA PONTA DO LÁPIS"

Fabricia Oliveira





Elaboração do Relatório de Controle Interno para Prestação de Contas Anual

José Clemente Maria Ferreira Santos
Analista de Controle Externo TCEMG





CÂMARA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Praça Manoel Leite Lemos, 407, Centro - CEP: 37910-000 - Delfinópolis-MG

CNPJ: 04.492.224/0001-19 - Fone: (35) 3525-1676

E-mail: camaradelfinopolis@gmail.com

SOLICITAÇÃO PARA USO DO VEÍCULO OFICIAL

NOME	Alessandro Andrade da Cruz
CARGO	Contador
DATA DA SOLICITAÇÃO	25/10/2021

DESTINO	DISTÂNCIA KM	IDA E VOLTA
Uberba/MG	200KM	400km

DATA DA SAÍDA: 26/10/2021.	HORÁRIO DA SAÍDA: 04:00
-----------------------------------	--------------------------------

Alessandro Andrade da Cruz

ASSINATURA DO REQUERENTE

<p>AUTORIZAÇÃO:</p> <p>Fábio de Oliveira Souza Diretor Geral Câmara Municipal de Delfinópolis CPF: 11934816-42</p> <hr/> <p>Fábio de Oliveira Souza Diretor Geral</p>	<p>AUTORIZAÇÃO:</p> <p>Recebido 25/10/2021</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> DEFERIDO. <input type="checkbox"/> INDEFERIDO.</p> <hr/> <p>Assinatura do (a) Presidente</p>
---	---

SICOOB
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL
SISBR - PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DA SICOOB

03/11/2021

COMPROVANTE DE EFETIVAÇÃO DE
PAGAMENTO PIX

11:43:40

Pagador

Nome: CAMARA MUNICIPAL DE DELFINOPOLIS
CPF/CNPJ: **.*2.224/0001-**
Instituição: COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO DE SÃO ROQUE DE MINAS LT
DA. SICOOB SAROMCREDI
ISPB: 66402207 ✓
Agência: 3171
Conta corrente: 55.726-9

Destinatário

Nome: ALESSANDRO ANDRADE DA CRUZ ✓
CPF/CNPJ: ***.034.926-**
Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Data do pagamento: 25/10/2021 às 16:40:04**Valor do pagamento:** R\$ 300,00 ✓**Observação:** REF PAG DE DIARIA DE VIAGEM PARA UBERABA PARA TREINAMENTO**ID Transação:** E66402207202110251715iWxMOHRxncv**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**