



**Prefeitura Municipal de São João Batista do Glória**

ESTADO DE MINAS GERAIS

**SUBEMPENHO**

Exercício

2020

Ficha

00036

Fonte

100

Sub-Empenho / Tipo

023/00224 / Estimativo

**LICITAÇÃO**

Processo de Compra

Nº:

EM:

Convênio.....:

Vencimento: 07 / 07 / 2020

Centro de Custo.....: 01613 - Diárias de Viagem.

**NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, DETERMINA-SE QUE SEJA EMPENHADA, NESTE EXERCÍCIO, A DESPESA A SEGUIR ESPECIFICADA.**

Órgão.....: 02 Executivo  
 Unidade.....: 01 Gabinete do Prefeito  
 Subunidade.....: 01 Gabinete do Prefeito  
 Função.....: 04 Administração  
 Subfunção.....: 122 Administração Geral  
 Programa.....: 0002 Representação Política e Social do Executivo  
 Projeto/Atividade.....: 2.004 Atividades do Gabinete do Prefeito.  
 Natureza.....: 3.3.90.14.03 Diarias de Prefeito

Favorecido.....: 901756 - APARECIDA NILVA DOS SANTOS.

Telefone: (35) 3524-1200

Endereço.....: Rua Sao Paulo , 55 , 37920-000

Cidade.....: São João Batista do Glória - MG

Conta Bancária.....:

CNPJ / CPF  
624.142.676-15

Especificação da Despesa

Referente a 02 diárias no valor unitário de R\$ 270,00 no valor total de R\$540,00 com viagem a Belo Horizonte/MG para participar de encontro com gerente da CEF sobre pendências casas da COHAB e reunião na COHAB conforme descrito em planilha anexa. Período: 08 a 10/07/2020.

Valor.....: R\$ 540,00 ( Quinhentos e Quarenta Reais )

Data: 02 / 01 / 2020

Ordenador da Despesa:  
APARECIDA NILVA DOS SANTOS.

**DEMONSTRAÇÃO**

Descontos:	Saldo Anterior.....:	25.113,18
	Despesa Empenhada.....:	540,00
	Saldo Disponível.....:	24.573,18

Despesa Bruta.....: 540,00	Descontos.....: 0,00	Despesa Líquida.....: 540,00
----------------------------	----------------------	------------------------------

Data: 02 / 01 / 2020

Contador(a): TALES MARTINS DA SILVA.

CRC 44.663

**LIQUIDAÇÃO**

**ORDEM DE PAGAMENTO**

**CONTROLE INTERNO**

O MATERIAL OU SERVIÇO FOI ENTREGUE CONFORME SOLICITADO. 07 / 07 / 2020

FACE À LIQUIDAÇÃO PROCESSADA DETERMINO O SEU PAGAMENTO. 07.07.20

EXAMINAMOS O PERCURSO DA DESPESA, EM CONFORMIDADE COM AS DISPOSIÇÕES LEGAIS QUE DISCIPLINAM O SEU PROCESSAMENTO.

MATEUS LOPES DA CUNHA FRANK.  
Chefe de Gabinete

APARECIDA NILVA DOS SANTOS.  
PREFEITA MUNICIPAL

JESSICA DA SILVA BATISTA  
Controlador Interno

**RECIBO**

Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços acima especificado, para a qual dou quitação, para um só efeito.

Documento: (Tipo / Número)

3838201

Data: 17/07/20.

Nome

Assinatura

Banco.....: 160  
 Cheque.....: 201840  
 Conta.....: 48.163.7  
 Recursos.....:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA

CNPJ: 18.241.778/0001-58 - Inscrição Estadual: Isento  
Praça Belo Horizonte, 22 - Telefax: (35) 3524-0900  
Centro - CEP: 37.920.000 - São João Batista do Glória/MG

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS - Lei nº 1.511/2018

BENEFICIÁRIO: Agencia Nilva dos Santos CPF: 624.102.676-15

CARGO/FUNÇÃO: Secretaria Municipal

TELEFONE: 3524.0900 E-MAIL INSTITUCIONAL:

BANCO: \_\_\_\_\_ AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_  Não possui conta corrente

Nome do Solicitante/Beneficiário:

Data: 07/07/20 Assinatura do Solicitante

**INFORMAÇÕES DA VIAGEM**

MOTIVO DO AFASTAMENTO: Informar aqui o motivo do afastamento e horário previsto para início e encerramento das atividades.  
→ Encontro urgente com a comunidade sobre Pindamonhas casas COHAB  
→ Reunião na COHAB.

PERÍODO AFASTAMENTO (ROTEIRO/ITINERÁRIO):	ORIGEM		DESTINO		HORA CHEGADA / HORA SAÍDA
	DIA/MÊS	HORA	CIDADE	CIDADE	
			Saída	Destino	
	<u>08/07</u>	<u>7h00</u>	<u>glória</u>	<u>Belo Horizonte</u>	<u>10/07</u>

MEIO DE TRANSPORTE/IDA:  Aéreo  Rodoviário  Veículo Oficial  Veículo Próprio

MEIO DE TRANSPORTE/VOLTA:  Aéreo  Rodoviário  Veículo Oficial  Veículo Próprio

Justificativa (s):

**AUTORIZAÇÃO DE DESPESA**

DEFERIDO  DEFERIDO C/RESTRICÇÕES  INDEFERIDO

Justificativa (caso de deferimento com restrições ou indeferimento): 2 diárias integral

Lei nº 1.511 de 15 de março de 2018: Conforme Artigo 6º do parágrafo 5º. Quando o afastamento for por período superior a 05 e inferior a 06 horas, o agente público terá direito a ½ diária de alimentação.

**VALORES EM DIÁRIA A RECEBER: R\$ 540,00**

Ass. Chefia Imediata Data: 07/07/20