



CAMARA MUNICIPAL DE CONGO

70097829000130

RUA RUA SENADOR RUY CARNEIRO, 38 CENTRO CONGO-PB CEP:58535-000

FONE: (83) 3359-1032 FAX: (83) 3359-1032

NOTA DE EMPENHO

Tipo de Crédito: <input type="checkbox"/> 1-Ordinário Suplementar <input type="checkbox"/> 2-Especial <input type="checkbox"/> 3-Extraordinário <input type="checkbox"/> 4-Fundo Especial	Número: 0000153	Data de Emissão: 30/08/2023	Tipo: Ordinário	Anulação Num.:
---	---------------------------	---------------------------------------	---------------------------	----------------

Número da Ficha: 3	Unidade Orçamentária: 0100 - CAMARA MUNICIPAL DO CONGO
------------------------------	--

Classificação da Despesa: 01 - LEGISLATIVA 031 - AÇÃO LEGISLATIVA 1001 - GESTÃO LEGISLATIVA 2001 - MANUTER AS ATIVIDADES DA CÂMARA MUNICIPAL 3.3.90.14.01 - DIÁRIAS - CIVIL 500 - Recursos não Vinculados de Impostos 0 - Sem CO definido 099 - SEM SUBELEMENTO	Saldo Anterior: 1.350,00 Suplementação: 0,00 Anulação: 0,00 Soma: 1.350,00 Este Empenho: 90,00 Saldo da Dotação: 1.260,00
---	--

Credor: ROSEANNE MIKAELLE PEREIRA DE OLIVEIRA	Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> 1-Pessoa Física <input type="checkbox"/> 2-Pessoa Jurídica <input type="checkbox"/> 3-Folha de Pagamento <input type="checkbox"/> 4-Outros	CNPJ/CPF: 111.629.324-22
---	--	------------------------------------

Endereço: rua ministro josé américo. s/n	Complemento:
--	--------------

Bairro: CENTRO	Cidade / UF: CONGO - PB	CEP: 58535-000
--------------------------	-----------------------------------	--------------------------

Especificação da Despesa: IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA PARA ATENDER AO PAGAMENTO DE DIARIA PELO DESLOCAMENTO DA VEREADORA A CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB, A FIM DE PARTICIPAR DO ENCONTRO DA UNIÃO DOS VEREADORES NO TEATRO MUNICIPAL, CONFORME REQUISIÇÃO DE DIARIA EM ANEXO.	Tipo de Meta: 7 - OUTRAS
	Convênio: Código de Obra:
	Licitação: Modalidade: 9-Sem Licitação
	Contrato:
	Processo:
	Valor Total da Despesa: 90,00

Deduzido da Dotação: em: 30/08/2023 Ass.	Ordenador de Despesas: em: 30/08/2023 ADERALDO PEREIRA NETTO Ass.	Atesto que o material e/ou serviço foi recebido e/ou prestado. em: ____/____/____ Ass.
Liquidação: em: ____/____/____ Ass.	Pague-se: em: ____/____/____ Ass.	Data: ____/____/____ Cheque: Nº de Ordem: Ass.

RECIBO

Recebi(emos) a importância de R\$ 90,00 (Noventa Reais), correspondente ao crédito discriminado nesta nota de empenho e/ou ordem de pagamento.		R\$90,00
R.G. Nº	Orgão Emissor:	em: ____ / ____ / ____ Ass:



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA

Câmara Municipal de Congo

Casa José Jorge de Sousa

Nº PROCESSO
005

RECIBO

RECEBI DE CÂMARA MUNICIPAL DE CONGO-PB A IMPORTÂNCIA DE R\$ 90,00 (NOVENTA REAIS), RELATIVO A DESPESAS COM DIÁRIA(S):

QUANTIDADE DE DIÁRIA: 01 VALOR UNITÁRIO: R\$ 90,00 VALOR TOTAL: R\$90,00

PERÍODO DE: 31/08/2023 A /31/08/2023

INSTITUIÇÃO VISITADA: 1º ENCONTRO DOS PRESIDENTES DE CAMARAS DA PARAÍBA
LOCALIDADE VISITADA: CAMPINA GRANDE. (TEATRO MUNICIPAL)

OBJETIVO DA VISITA: TRATAR DE ASSUINTO DA CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES JUNTO UNIÃO DOS VEREADORES DA PARAÍBA (UVB-PB)

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

NOME: ROSEANNE MIKAELLE PEREIRA DE OLIVIERA

PROFISSÃO: VEREADOR

ENDEREÇO: RUA EMIDIO LUCAS DA SILVA

CEP:58538-000

CIDADE:CONGO

UF:PB

R.G:

CPF: 111.629.324-22

PASSAPORTE (SE ESTRANGEIRO):

ASSINATURAS

Declaro que as informações constantes deste recibo são verdadeiras.


Em ____ / ____ / ____

Assinatura do Coordenador do Auxílio

ASSINATURA DO RECEBEDOR DAS DIÁRIAS

EM ____ / ____ / ____.

Roseanne Mikaelle P. de Oliveira
RECEBEDOR DAS DIÁRIAS

	<p align="center">GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA Câmara Municipal de Congo Casa José Jorge de Sousa</p>	<p align="center">REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS</p>
---	--	--


A- DADOS DO SOLICITANTE		
Nome ROSEANNE MIKAELLE PEREIRA DE OLIVIRA		Nº Funcional
Cargo VEREADOR	CPF 111.629.324-22	RG
Setor / Órgão	Conta Corrente	Banco / Nº Agência

B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM		
Motivo da Viagem ENCONTRO DOS PRESIDENTES DE CAMARAS DA PARAÍBA		
Destino (Cidade / Estado) CAMPINA GRANDE	Período 31 / 08 / 2023 a 31 / 08 / 2023	
Hora de Saída	Hora de Retorno	
Transporte Veículo Órgão <input type="checkbox"/> / Ônibus <input type="checkbox"/> Aéreo <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> -----		

C- INFORMAÇÕES DE DIÁRIA(S) / DADOS PARA INSCRIÇÃO			
Nº Diária(s) 01	Valor Diária(s) (R\$) 90,00	Ajuda de Transporte (R\$)	Total a Receber (R\$) 90,00
Necessária Inscrição Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> /			
Favorecido MIGUEL JORDÃO NETTO		CNPJ	
Banco	Agência	Conta Corrente	

D- SOLICITAÇÃO DE DESLOCAMENTO		
Solicito autorização para realizar viagem de interesse do Serviço Público Municipal.		
31/ 08/ 2023	-----	-----
Data	Assinatura Servidor	Assinatura Chefe Imediato

E- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Projeto/Atividade	
Natureza da Despesa	Fonte da Despesa
NR	Plano Interno

F- AUTORIZAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS	
Autorizo ao Setor Financeiro realizar empenho e pagamento, conforme previsto em lei, após manifestação do Setor de Orçamento.	
-----/-----/----- Data	 Assinatura

G- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	CAMARA MUNICIPAL DO CONGO
Agência	2697-2
Conta corrente	22318-2

Creditado

Nome	ROSEANNE M P OLIVEIRA
Agência	2697-2
Conta corrente	18008-4
Valor	90,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB507514FLAVIANE DE SOUSA PEREIRA	30/08/202308:31:23
	JE662828ADERALDO PEREIRA NETTO	30/08/202308:32:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE662828 ADERALDO PEREIRA NETTO.