



NOTA DE EMPENHO ORDINARIO
CAMARA MUNICIPAL DE OURO BRANCO
ESTADO DE MINAS GERAIS

C.N.P.J.: 23.964.950/0001-31

Município: OURO BRANCO

Endereço: Sagrados Corações, nº 200 - Centro

Código: EO 541/2025

Tipo: ORDINARIO

Emissão: 20/10/2025

Processo: 67/2025 **Inexigibilidade de licitação** **Contrato:** **Solicitação:**

CREDOR: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO PUBLICO PLENUM BRASIL LTDA
CPF/CNPJ: 21.650.715/0001-60 **Inscr.Est./Ident.Prof.:** **Telefone:**
Endereço: Rua José Félix de Araújo - 20 **Cidade:** Belo Horizonte **UF:** MG
Banco: **Conta:**
Agência: **Tipo da Conta:**

DOTAÇÃO:	28	
Órgão:	20.000	CÂMARA MUNICIPAL DE OURO BRANCO
Unidade:	20.001	CÂMARA MUNICIPAL DE OURO BRANCO
Funcional:	1.31.46	AÇÕES DO PODER LEGISLATIVO
Projeto/Atividade:	2214	MANTER AS ATIVIDADES DIRET.GERAL CÂMARA MUNICIPAL
Natureza de despesa:	3.3.90.39.34.00.00.00	SERVIÇO DE SELEÇÃO E TREINAMENTO
Fonte de recurso:	1.500.000.0000	RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

SALDOS:			IMPORTÂNCIA:	
Saldo inicial dotação:	1.500.000,00	Empenhos anteriores:	634.479,49	
Saldo atualizado dotação :	1.300.000,00	Valor do empenho:	1.490,00	Valor bruto: 1.490,00
Total (A):	1.300.000,00	Valor anulado:	0,00	Retenções: 0,00
		Total (B):	635.969,49	Valor líquido: 1.490,00
		Total (A - B):	664.030,51	

RETENÇÕES:

Total de retenções: 0,00

ESPECIFICAÇÃO:

Contratação do "Instituto de Desenvolvimento Público Plenum Brasil LTDA" CNPJ nº 21.650.715/0001-60, para ministrar o Curso "Ouvidoria Pública: Implantação, Funcionamento e Atendimento ao Cidadão" para a servidora Regiane Cristina Alacoque Pexioline, a realizar-se nos dias 21 e 22 de outubro de 2025, em Belo Horizonte/MG.

WARLEY HIGINO PEREIRA PRESIDENTE DA CÂMARA Ordenador da Despesa	Contador Responsável Técnico
LIQUIDAÇÃO: N.º: 812 Atesto a liquidação desta despesa (Artigo 63 da Lei nº 4320/64). Data: 22/10/2025 KAREN CRISTINA SANTOS RAMOS Liquidante	ORDEN DE PAGAMENTO: N.º: 1016 Autorizo o pagamento desta despesa (Artigo 63 da Lei nº 4320/64). Data: 24/10/2025 WARLEY HIGINO PEREIRA PRESIDENTE DA CÂMARA

DADOS DO PAGAMENTO:

Data: ____/____/____ **Banco:** ____ **Agência:** ____ **Conta:** ____ **Documento bancário:** ____

Quitação pelo credor na tesouraria: Recebi o valor deste documento, do qual dou plena quitação.

Nome do credor ou representante: ____ **Assinatura:** ____ **Documento:** ____