



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 3952 / 2020 Ordinário Data: 19/05/2020 Página 1 / 1

Credor: 101184 PAULA REBECA OLIVEIRA CAMPANHA

Endereço: - - C.E.P. - -

C.P.F.: 050.627.639-24 R.G.:

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.: 1267-7 Conta: 01300035003-3

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.167. CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÕES COM RECURSOS VINCULA Elemento Desp.: 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS Reduzido: 321 F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494 Desdobramento: 01 20 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - VINCULADAS A PROJETOS IN	Tipo de Licitação: Dispensavel Nº Licitação.....: / Nº NAD.....: 3962 Nº Convênio:/
---	---

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
400.000,00	222.040,02	1.085,93	220.954,09

HISTÓRICO: REFERENTE AUXILIO FINANCEIRO EM INCENTIVO AOS PROFISSIONAIS DO PMAQ.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	UNI	AUXILIO AOS PROFISSIONAIS DO PMAQ	1.085,93	1.085,93

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	1.085,93
------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	-----------------

Empenhado por: _____ Paulo César Mori	Autorizo a Despesa Acima Discriminada Marialva, de de
---	---

PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. Marialva, de de _____ ELTON JONES CAPARROZ Contador CRC/PR Nº 050753/O	ORDEM DE PAGAMENTO _____ VICTOR CELSO MARTINI Prefeito Municipal _____ BRUNO COSTA DE OLIVEIRA Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8
---	--

Banco _____ Nº da Conta _____ Nº do Cheque _____	RECIBO Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país. Marialva, de de _____ Credor: PAULA REBECA OLIVEIRA CAMPANHA C.P.F.: 050.627.639-24
--	--

26/05/2020

- BANCO DO BRASIL -

11:08:20

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X**

=====

DATA DA TRANSFERÊNCIA:**22/05/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****98-550000000****VALOR TOTAL:****1.085,93********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: PAULA REBECA OLIVEIRA CAMPANHA****BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL****AGÊNCIA : 1.267-7****CONTA : 013000350033**

=====

Nr. Autenticação: D.650.290.F36.384.D85