



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: **4043 / 2020** Ordinário Data: **19/05/2020** Página **1 / 1**

Credor: 105216 ALINE APARECIDA MARQUES HELMER

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 076.481.539-39

R.G.:

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.: 1267- Conta: 01300028947-4

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Dispensavel
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: /
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.167. CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÕES COM RECURSOS VINCULA	Nº NAD.....: 4051
Elemento Desp.: 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	Nº Convênio:/
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	

Dotação Inicial 400.000,00	Saldo Anterior 123.220,39	Valor 1.085,93	Saldo Atual 122.134,46
-------------------------------	------------------------------	-------------------	---------------------------

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	UNI	AUXILIO AOS PROFISSIONAISDO 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 .	ORDEN DE PAGAMENTO _____ VICTOR CELSO MARTINI Prefeito Municipal
 _____ ELTON JONES CAPARROZ Contador CRC/PR Nº 050753/O	 _____ 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: ALINE APARECIDA MARQUES HELMER C.P.F.: 076.481.539-39

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 TRANSFERENCIA:****22/05/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****98-145000000****VALOR TOTAL:****1.085,93********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: ALINE APARECIDA MARQUES HELMER****BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL****AGÊNCIA : 126-7****CONTA : 043000289474****Nº Autenticação: EL986 APF.708.701.8A3**