

# 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: 7189 / 2020 Ordinário Data: 22/09/2020 Página 1 / 1

Credor: 99703 PATRICIA HERNANDES SOARES

Endereço: - C.E.P. - Marialva -

C.P.F.: 047.050.829-90 R.G.:

Banco: 341 - BANCO ITAU S.A. Ag.: 2956- Conta: 11466-0

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.....: 7219
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	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
400.000,00	117.040,93	1.001,90	116.039,03

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	1.001,90	1.001,90

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	1.001,90
------------------	------------------	------	---------------------	----------

Empenhado por:  
\_\_\_\_\_  
PAULO CÉSAR MORI

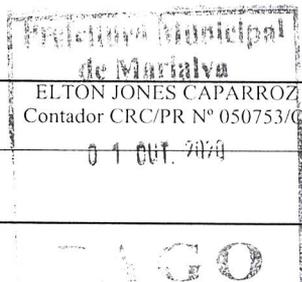
Autorizo a Despesa Acima Discriminada  
Marialva, de de

### PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

\_\_\_\_\_  
ANTONIETA BELLINATI PEREZ  
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: PATRICIA HERNANDES SOARES  
C.P.F.: 047.050.829-90

08/10/2020

- BANCO DO BRASIL -

14:31:02

**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:****02/10/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****193-50000000****VALOR TOTAL:****1.001,90****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: PATRICIA HERNANDES SOARES****BANCO : 341 - ITAU****AGÊNCIA : 295-6****CONTA : 000000114660**

=====

**Nr. Autenticação: 8.9A2.174.061.8AF.574**