



# 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: 7277 / 2020 Ordinário Data: 22/09/2020 Página 1 / 1

Credor: 103185 SIMONE AZOLIN DA COSTA  
Endereço: - - C.E.P. - -  
C.P.F.: 050.137.309-88 R.G.:  
Banco: 237 - BANCO BRADESCO S.A. Ag.: 0059- Conta: 302273-0

<b>Orgão:</b> 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	<b>Tipo de Licitação:</b> Dispensavel
<b>Unidade:</b> 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	<b>Nº Licitação.....:</b> /
<b>Prog. Trabalho:</b> 10.302.0008.2.167. CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÕES COM RECURSOS VINCULA	<b>Nº NAD.....:</b> 7307
<b>Elemento Desp.:</b> 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	<b>Nº Convênio:/</b>
<b>Reduzido:</b> 321	
<b>F. de Recurso:</b> 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494	
<b>Desdobramento:</b> 01 20 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - VINCULADAS A PROJETOS IN	

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
400.000,00	28.873,73	1.001,90	27.871,83

**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

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

**RECIBO**

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

**Credor:** SIMONE AZOLIN DA COSTA  
**C.P.F.:** 050.137.309-88

Banco \_\_\_\_\_  
Nº da Conta \_\_\_\_\_  
Nº do Cheque \_\_\_\_\_

01 OUT. 2020

PAGO

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: 193-93000000****VALOR TOTAL: 1.001,90****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: SIMONE AZOLIN DA COSTA****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 005-9****CONTA : 000003022730**=====  
**Nr. Autenticação: F.1D6.6C7.904.277.E70**