



# 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: 1092 / 2021 Ordinário Data: 12/02/2021 Página 1 / 1

Credor: 101356 SONIA MARIA DE ALMEIDA CRUZ  
Endereço: - C.E.P. - -  
C.P.F.: 044.601.959-33 R.G.:  
Banco: 237 - BANCO BRADESCO S.A. Ag.: 0059- Conta: 302299-4

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: 278  
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:  
Dispensável  
Nº Licitação.....: /  
Nº NAD.....: 1083  
Nº Convênio: /

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor  | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|--------|-------------|
| 420.000,00      | 395.132,80     | 621,68 | 394.511,12  |

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

| ITEM | QTD  | UN  | ESPECIFICAÇÃO                     | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|------|-----|-----------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 1,00 | UNI | AUXILIO AOS PROFISSIONAIS DO PMAQ | 621,68        | 621,68     |

Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 621,68

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

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

### PAGAMENTO

### ORDEN DE PAGAMENTO

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

de Marialva, de de

14 FEV. 2021

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

### RECIBO

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

Marialva, de de

Credor: SONIA MARIA DE ALMEIDA CRUZ  
C.P.F.: 044.601.959-33

Banco  
Nº da Conta  
Nº do Cheque

24/02/2021

- BANCO DO BRASIL -

6:33:42

**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:****22/02/2021****NÚMERO DO DOCUMENTO:****52-400000000****VALOR TOTAL:****621,68****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: SONIA MARIA DE ALMEIDA CRUZ****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 005-9****CONTA : 000003022994****Nr. Autenticação: 7.0E1.CAA.58E.2B1.9CB**