



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: 7400 / 2021 Ordinário Data: 16/09/2021 Página 1 / 1

Credor: 100012 DEBORA CRISTIANA MARCENICHEM MORI

Endereço: - C.E.P. - Marialva -

C.P.F.: 038.721.689-83 R.G.:

Banco:341 - BANCO ITAU S.A. Ag.:2956- Conta:537-1

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: Dispensavel Nº Licitação.....: / Nº NAD.....: Nº Convênio:/
---	--

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
420.000,00	181.082,24	614,28	180.467,96

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00		AUXILIO FINANCEIRO PMAQ	614,28	614,28

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	614,28
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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 _____ ELTON JONES CAPARROZ Contador CRC/PR Nº 050753/O	_____ 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: DEBORA CRISTIANA MARCENICHEM MORI C.P.F.: 038.721.689-83
--	---

24/09/2021

- BANCO DO BRASIL -

7:45:56

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:****22/09/2021****NÚMERO DO DOCUMENTO:****242-80000000****VALOR TOTAL:****614,28********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: DEBORA CRISTINA MARCENICHEN****BANCO : 341 - ITAU****AGÊNCIA : 295-6****CONTA : 000000005371****Nr. Autenticação: 9.14F.276.78B.D73.798**