



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: 495 / 2022 Ordinário Data: 24/01/2022 Página 1 / 1

Credor: 102175 LUZINETE AMARAL FRANCO
Endereço: - - C.E.P. - -
C.P.F.: 025.403.379-29 R.G.:
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1267- Conta:01300024502-7

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Prog. Trabalho: 10.301.0008.2.167. CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÕES POR PROGRAS DE DESEMP Elemento Desp.: 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS Reduzido: 189 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 INC	Tipo de Licitação: Dispensavel Nº Licitação.....: / Nº NAD.....: 491 Nº Convênio:/
---	--

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
300.000,00	215.730,30	610,65	215.119,65

HISTÓRICO: REFERENTE A 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	610,65	610,65

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	610,65
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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	_____ VICTOR CELSO MARTINI Prefeito Municipal
_____ DIORGINY GONÇALVES DE FARIA Contador CRC/PR Nº 078120/O-6	_____ BRUNO COSTA DE OLIVEIRA Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

	RECIBO
Banco _____ Nº da Conta _____ Nº do Cheque _____	Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país. Marialva, de de _____ Credor: LUZINETE AMARAL FRANCC C.P.F.: 025.403.379-29

02/02/2022

- BANCO DO BRASIL -

7:51:17

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:**28/01/2022****NÚMERO DO DOCUMENTO:****14-137000000****VALOR TOTAL:****610,65********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: LUZINETE AMARAL FRANCO****BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL****AGÊNCIA : 126-7****CONTA : 013000245027**

=====

Nr. Autenticação: 6.3DC.F00.B50.9DD.947