



# 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: **3965 / 2022** Ordinário Data: **23/05/2022** 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

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Dispensavel
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: /
Prog. Trabalho: 10.301.0008.2.167. CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÕES POR PROGRAS DE DESEMP	Nº NAD.....: 3984
Elemento Desp.: 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	Nº Convênio:/
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	

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
300.000,00	136.031,85	598,00	135.433,85

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	UNI	AUXILIO AOS PROFISSIONAISDO PMAQ	598,00	598,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	598,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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

\_\_\_\_\_  
DIORGINY GONÇALVES DE FARIA  
Contador CRC/PR Nº 078120/O-6

\_\_\_\_\_  
VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

\_\_\_\_\_  
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

Banco \_\_\_\_\_

Nº da Conta \_\_\_\_\_

Nº do Cheque \_\_\_\_\_

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

30/05/2022

- BANCO DO BRASIL -

13:43:21

**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:****26/05/2022****NÚMERO DO DOCUMENTO:****155-12100000****VALOR TOTAL:****598,00****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: SIMONE AZOLIN DA COSTA****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 005-9****CONTA : 000003022730****Nr. Autenticação: E.DB4.FCF.F9D.859.F3B**