



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: 3975 / 2022 Ordinário Data: 23/05/2022 Página 1 / 1

Credor: 101354 MARCIA REGINA RAMOS CHAGAS

Endereço: - - C.E.P. - -

C.P.F.: 967.778.509-53 R.G.:

Banco: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI Ag.: 0723- Conta: 19481-1

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.....: 3990 Nº Convênio:/		
Dotação Inicial 300.000,00	Saldo Anterior 130.051,85	Valor 598,00	Saldo Atual 129.453,85

HISTÓRICO: REFERENTE AUXILIO FINANCEIRO EM INCENTIVO AOS PROFISSIONAIS DO PMAQ

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	UNI	AUXILIO AOS PROFISSIONAIS DO 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	_____ 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			
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: MARCIA REGINA RAMOS CHAGAS C.P.F.: 967.778.509-53			

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:****155-13100000****VALOR TOTAL:****598,00********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: MARCIA REGINA RAMOS CHAGAS****BANCO : 748 - SICREDI****AGÊNCIA : 072-3****CONTA : 000000194811****Nr. Autenticação: 6.1C7.DFA.7D2.1C9.582**