



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: 7611 / 2022 Ordinário Data: 27/09/2022 Página 1 / 1

Credor: 101175 SILVANA ROSA FONTES

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 045.513.379-43 R.G.:

Banco:237 - BANCO BRADESCO S.A. Ag.:0059- Conta:302264-1

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Dispensavel Nº Licitação.....: / Nº NAD.....: Nº Convênio:/
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	

Dotação Inicial 300.000,00	Saldo Anterior 109.655,89	Valor 492,18	Saldo Atual 109.163,71
-------------------------------	------------------------------	-----------------	---------------------------

HISTÓRICO: REFERENTE AUXILIO FINANCEIRO EM INCENTIVO AOS PROFISSIONAIS DO PMAQ

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00		AUXILIO FINANCEIRO PMAQ	492,18	492,18

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	492,18
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por: Eduardo Nascimento	Autorizo a Despesa Acima Discriminada Marialva, de de
--	--

PAGAMENTO Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho. Marialva, de de	ORDEM DE PAGAMENTO 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	Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país. Marialva, de de
Nº da Conta	
Nº do Cheque	
Credor: SILVANA ROSA FONTES C.P.F.: 045.513.379-43	

21/10/2022**- BANCO DO BRASIL -****6:34:01****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:****30/09/2022****NÚMERO DO DOCUMENTO:****277-23000000****VALOR TOTAL:****492,18********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: SILVANA ROSA FONTES****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 005-9****CONTA : 000003022641****Nr. Autenticação: 9.F19.D9D.8C1.697.1D4**