

**PREFEITURA DE MARIALVA**Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000**NOTA DE EMPENHO****Nº do Empenho:** 681 / 2023 **Ordinário** **Data:** 31/01/2023 **Página** 1 / 1**Credor:** 302285 MADALENA PEDRO DA SILVA**Endereço:** , - C.E.P. - -**C.P.F.:** 131.721.778-07**R.G.:**

Orgão: 07. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Dispensável
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	Nº Licitação.....: /
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	Nº NAD.....: 701
Elemento Desp.: 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	Nº Convênio:/
Reduzido: 225	
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 1303	
Desdobramento: 14 01 SERVIDORES EFETIVOS	

Dotação Inicial
57.881,25**Saldo Anterior**
55.444,02**Valor**
126,85**Saldo Atual**
55.317,17**HISTÓRICO:** TRANSPORTE DE VARIOS PACIENTES PARA CONSULTA, HOSPITAL SANTA ALICE, FROTA 179

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	UNII	DIARIAS	126,85	126,85

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	126,85
-------------------------	-------------------------	-------------	----------------------------	---------------

Empenhado por:_____
Eduardo Nascimento**Autorizo a Despesa Acima Discriminada**

Marialva, de de

PAGAMENTO**ORDEN 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: MADALENA PEDRO DA SILVA
C.P.F.: 131.721.778-07



GOVERNO MUNICIPAL DE MARIALVA

REQUERENTE

Nome

Cargo/Função

CPF

Matricula

MADALENA PEDRO MACHADO

AUX ENFERMAGEM

13172177807

646

Efetivo

(X)

Cargo em comissão

(X)

Outros/Qual:

()

AGENDA DE COMPROMISSOS

Data	Horário	Local/Cidade
01/02/2023	05:00	SANTA MARIANA

PROGRAMAÇÃO (EVENTO, SEMINÁRIO, CURSO OU EQUIVALENTE):

HOSPITAL SANTA ALICE

JUSTIFICATIVA

VARIOS PACIENTES PARA CONSULTA

SAÍDA

Data	01/02/2023	Horário	05:00
------	------------	---------	-------

RETORNO

Data	01/02/2023	Horário	18:00
------	------------	---------	-------

DIÁRIA(S)

Quantidade	Valor Unitário	Valor total
1	R\$126,85	R\$126,85

Dados para Depósito

Banco	Agência	Conta Corrente
721	59	3019098

Meio de Transporte

Avião	Ônibus	Veículo Oficial / Número Frota	Outros	Qual?
()	()	(X) Nº Frota	179	()

MARIALVA/A, 01 DE FEVEREIRO DE 2023

MADALENA PEDRO MACHADO

Marco Marcelo Martins
Diretor de Transportes
Marialva - PR

AUTORIZAÇÃO: José Orlando Benedetti Villa - 4061

Paço Municipal: Rua Santa Efigênia, 680 - Caixa Postal 156 - CEP 86990-000



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 34/2023

Data : 13/02/2023

Conta Creditada MADALENA PEDRO MACHADO RIBEIRO

Banco: 237 BANCO BRADESCO S.A.

Agência: 0059-

Conta: 3019098

Valor Pago: 126,85

NºAutenticação: 45CBC4AF5F390CBE