



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: 862 / 2023 Ordinário Data: 08/02/2023 Página 1 / 1

Credor: 105664 MARIA IZABEL MASCHIO PINTO
Endereço: Comercial: RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - COMERCIAL - C.E.F. 86990000 - Marialva - PR
C.P.F.: 041.058.199-25 R.G.:
Banco: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI Ag.: 0723- Conta: 9373-6

Orgão: 07. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Tipo de Licitação: Dispensável
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.....:
Elemento Desp.: 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	Nº Convênio: /
Reduzido: 205	
F. de Recurso: 31494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 31494	
Desdobramento: 99 01 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - NÃO VINCULADAS A PROJETO	

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
315.000,00	311.715,27	364,97	311.350,30

HISTÓRICO: REFERENTE AUXÍLIO FINANCEIRO EM INCENTIVO AOS PROFISSIONAIS DO PMAQ

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00		AUXÍLIO FINANCEIRO PMAQ	364,97	364,97

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	364,97
------------------	------------------	------	---------------------	--------

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
--	---

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: MARIA IZABEL MASCHIO PINTO C.P.F.: 041.058.199-25
--	---

23/02/2023

- BANCO DO BRASIL -

5:37:25

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:****16/02/2023****NÚMERO DO DOCUMENTO:****36-100000000****VALOR TOTAL:****364,97********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: MARIA IZABEL MASCHIO PINTO****BANCO : 748 - SICREDI****AGÊNCIA : 072-3****CONTA : 000000093736****Nr. Autenticação: 7.F1F.75A.F89.9B5.960**