



# 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: 937 / 2023 Ordinário Data: 08/02/2023 Página 1 / 1

Credor: 105648 AMARILDO MARCELINO

Endereço: Comercial: RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - COMERCIAL - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR

C.P.F.: 812.884.509-82 R.G.:

Banco: 237 - BANCO BRADESCO S.A. Ag.: 0059- Conta: 301329-4

Orgão: 07. SECRETARIA MUNICIPAL 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: 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

Tipo de Licitação:  
Dispensável

Nº Licitação..... /

Nº NAD.....

Nº Convênio:/

Dotação Inicial  
315.000,00

Saldo Anterior  
284.342,52

Valor  
364,97

Saldo Atual  
283.977,55

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

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

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

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: AMARILDO MARCELINO  
C.P.F.: 812.884.509-82

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:****36-840000000****VALOR TOTAL:****364,97****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: AMARILDO MARCELINO****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 005-9****CONTA : 000003013294****Nr. Autenticação: 0.801.19E.730.B94.F69**