

**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: 940 / 2023 Ordinário Data: 08/02/2023 Página 1 / 1****Credor: 105650 JOSIANE ZANCHETA FERREIRA****Endereço: Comercial: RUA SANTA EFIGÊNIA, 680 - COMERCIAL - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR****C.P.F.: 056.659.949-01 R.G.:****Banco: 237 - BANCO BRADESCO S.A. Ag.: 0059- Conta: 3018016****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****283.247,61****Valor****364,97****Saldo Atual****282.882,64****HISTÓRICO: REFERENTE AUXILIO FINANCEIRO EM INCENTIVO AOS PROFISSIONAIS DO PMAQ**

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00		AUXILIO 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****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****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: JOSIANE ZANCHETA FERREIRA
C.P.F.: 056.659.949-01**

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:****36-870000000****VALOR TOTAL:****364,97********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: JOSIANE ZANCHETA FERREIRA****BANCO : 237 - BRADESCO****AGÊNCIA : 005-9****CONTA : 000003018016****Nr. Autenticação: 0.5CC.9C8.A05.265.102**