



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: 953 / 2023 , Ordinário Data: 08/02/2023 Página 1 / 1

Credor: 46412 JULIANA DE FATIMA PEREIRA
Endereço: - C.E.P. 86990000 - MARIALVA - PR-
C.P.F.: 069.693.919-30 R.G.:
Banco:104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.:1267-7 Contas:22102-7

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:
Dispensavel

Nº Licitação..... /

Nº NAD.....

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
315.000,00

Saldo Anterior
278.503,00

Valor
364,97

Saldo Atual
278.138,03

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: JULIANA DE FATIMA PEREIRA
C.P.F.: 069.693.919-30

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: JULIANA DE FATIMA PEREIRA RAMOS****BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL****AGÊNCIA : 1.267-7****CONTA : 000000221027**

=====

Nr. Autenticação: D.0AA.802.0E2.E88.9D2