

**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: 955 / 2023 Ordinário Data: 08/02/2023 Página: 1 / 1****Credor: 99444 ALINE CRISTINA DE FREITAS**
Endereço: - C.E.P. - Marialva -
C.P.F.: 073.026.289-80 R.G.:
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.: 1267-7 Conta: 39267-4**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**
277.773,06**Valor :**
364,97**Saldo Atual**
277.408,09**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****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: ALINE CRISTINA DE FREITAS**
C.P.F.: 073.026.289-80

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:****36-102000000****VALOR TOTAL:****364,97********* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: ALINE CRISTINA DE FREITAS****BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL****AGÊNCIA : 1.267-7****CONTA : 000000392674**

=====

Nr. Autenticação: C.72A.986.18E.0E8.9A0