



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (044)3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 6078 / 2015

Ordinário

Data: 18/05/2015

Página 1 / 1

Credor: 102356 JOEL ALDIGUERI

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 008.257.759-57

R.G.:

Ag

C/C

Orgão: 08 SECRETARIA MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Unidade: 08.001. GABINETE DO SECRETÁRIO

Prog. Trabalho: 08.244.0003.2.074. SERVIÇOS GERAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICIPIO

Elemento Desp.: 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS

Desdobramento: 01 10 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - NÃO VINCULADAS A PROJETOS

Reduzido: 489

F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORR 01000

Tipo de Licitação: Dispensável

Nº Licitação:..... /

Data Licitação:.

Nº Contrato:../

Nº Convênio: /

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

119.248,65

Valor

200,00

Saldo Atual

119.048,65

JUSTIFICATIVA: REFERENTE AUXÍLIO, CONFORME LEI MUNICIPAL 956/2007.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unidade	Auxílio financeiro.	200,00	200,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

200,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

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

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva,

de

de

Credor: JOEL ALDIGUERI

C.P.F.: 008.257.759-57



SECRETARIA MUNICIPAL
DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIALVA - PARANÁ
FONE: (44) 3232-1072

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

AUXÍLIO SOLICITADO: <u>Auxílio doença</u>		RS: <u>200,00</u>
NOME: <u>Joel Aldigueri</u>	RG: <u>8.374.887-7</u>	IDADE: <u>36</u>
CPF: <u>008.257.759-57</u>	CONJUGÊ: <u>Alves Aldigueri</u>	FONE: <u>9847-0417</u>
ENDEREÇO: <u>BR 376</u>	Nº Km <u>2</u> BAIRRO: <u>Chácara Talismã</u>	
FILHOS: <u>4</u>	IDADES: <u>15, 12, 08 e 01</u>	
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: <u>Ele e a esposa</u>		
REGISTRADO EM CARTEIRA:		
RENDA FAMILIAR: RS: <u>800,00</u>		
OUTRA RENDA: <u>boa família</u>		

DESPESAS

ALUGUEL:	RS: <u>-</u>	FINANCIAMENTO:	RS: <u>-</u>
ENERGIA:	RS: <u>150,00</u>	GÁS:	RS: <u>50,00</u>
ÁGUA:	RS: <u>-</u>	MEDICAMENTOS:	RS: <u>-</u>
TELEFONE:	RS: <u>-</u>	ALIMENTAÇÃO:	RS: <u>500,00</u>
PER CAPTA RS: _____		TOTAL RS: _____	

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O requerente se enquadra nos critérios da Lei Municipal nº 956/07, para concessão do benefício.

Marialva: 21 / 05 / 2015

Assinatura
Solicitante

Maria Angela M. M. Silvestre
Secretária Mul. de Assistência
Social

Rosilene V. Pavezi do Amaral
Assistente Social
CRESS 1052-10ª Região

Comp 009 Banco 001 Agência 2278 DV 0 C1 1 Conta 7.706-2 C2 0 Série 001 Cheque No 116264 C3 0 R\$ 200,00

Pague por este cheque a quantia de Duzentos e Reais XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX JOEL ALDIGUERI ou à sua ordem



MARIALVA 00.000.000/1691-98 PR 01-RUA ATLILIO FERRI, 84 CENTRO - MARIALVA PR

MARIALVA de 21/MAIO 2015
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
CNPJ 76.282.680/0001-45
CLIENTE BANCARIO DESDE 10/2000