



PREFEITURA 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: 9456 / 2016 Ordinário Data: 10/08/2016 Página 1 / 1

Credor: 102368 PAULA FERNANDA ALVES FIGUEIREDO

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 073.267.559-65

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: 493
F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORR 01000

Tipo de Licitação: Dispensável

Nº Licitação.....: /

Data Licitação.:

Nº Contrato....:/

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
157.500,00

Saldo Anterior
75.040,46

Valor
110,00

Saldo Atual
74.930,46

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unid	Auxílio financeiro.	110,00	110,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

110,00

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

BENEDITO SANTO MOREIRA
Contador CRC/PR Nº 20802/01

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Finanças

RECIBO

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

Marialva, de de

Banco 88

Nº da Conta 8300-3

Nº do Cheque 254854.

Paula Figueiredo

Credor: PAULA FERNANDA ALVES FIGUEIREDO
C.P.F.: 073.267.559-65



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

AUXÍLIO SOLICITADO	Telefone: 97395559		
NOME:	Tratamento médico		R\$ 110,00
CPF	Paula Fernanda Alves Figueiredo		IDADE:
CONJUGÊ:	073.267.559-65		RG:
ENDEREÇO:	Nº	BAIRRO:	
Rua Ismael Frey	344	Residencial Zambaldi	

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	04	IDADES:	5, 3, 2 anos e 07 meses
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA:			
REGISTRADO EM CARTEIRA:			
REND A FAMILIAR: R\$:			
OUTRA RENDA:	300,00 (pensão alimentícia)	BOLSA FAMÍLIA:	

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$:	FINANCIAMENTO:	R\$:
ENERGIA:	R\$:	GÁS:	R\$:
ÁGUA:	R\$:	MEDICAMENTOS:	R\$:
TELEFONE:	R\$:	ALIMENTAÇÃO:	R\$:

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

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

Marialva: 15/08/2016.

Assinatura
Solicitante

Maria Angela M. M. Silvestre
Secretária de Assistência Social

Rosilene V. Pavezi do Amaral
Assistente Social

XXXX

ou à sua ordem

MAÇAL Vd 16 AGOSTO de 2016

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
CNPJ 76.282.680/0001-45
CLIENTE BANCARIO DESDE 10/2000