



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: 5321 / 2016 Ordinário Data: 04/05/2016 Página 1 / 1

Credor: 103083 CEZAR AUGUSTO DE LIMA

Endereço: - - C.E.P. - -

C.P.F.: 068.136.741-53

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 MUNICÍPIO
 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
114.751,67

Valor
300,00

Saldo Atual
114.451,67

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unid	Auxílio financeiro.	300,00	300,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

300,00

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

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Secretario 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

BB

Nº da Conta

7706-2

Nº do Cheque

116605

Credor: CEZAR AUGUSTO DE LIMA

C.P.F.: 068.136.741-53

PMM 101 040520160001534000050PB *****
00,00-



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

VALOR SOLICITADO: *Auxílio doença* R\$ *300,00*
NOME: *Leopoldo Augusto de Lima* IDADE: *71*
CPF: *068.136.744-53* RG: *562.416-9*

ENDEREÇO: *Rua Domingos de Morais* Nº *335* BAIRRO: *Centro*

DADOS FAMILIARES

ESTADOS CIVIS: *-* IDADES: *-*
FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: *Aposentado*
REGISTRADO EM CARTEIRA:
RECEITA FAMILIAR: *1300,00* OUTRA RENDA:
RECEITA FAMILIAR:

DESPESAS

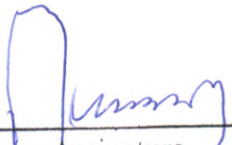
ALUGUEL:	R\$: <i>345,00</i>	FINANCIAMENTO:	R\$: <i>-</i>
ENERGIA:	R\$: <i>90,00</i>	GÁS:	R\$: <i>30,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>68,00</i>	MEDICAMENTOS:	R\$: <i>30,00</i>
TELEFONE:	R\$: <i>84,00</i>	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <i>300,00</i>

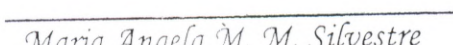
VALOR CAPTA R\$ _____ TOTAL R\$ _____

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

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

Marialva: *06/05* /2016

x 
Assinatura
Solicitante


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


Rosilene V. Pavezi do Amaral
Assistente Social - CRESS 1052-1