



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: 5347 / 2016

Ordinário

Data: 05/05/2016

Página 1 / 1

Credor: 100560 CAROLINA SCATAMBULO DIOMEDESSE

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 424.812.019-49

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

Dotação Inicial

157.500,00

Saldo Anterior

114.451,67

Valor

200,00

Saldo Atual

114.251,67

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

ITEM QTD UN ESPECIFICAÇÃO

1 1 unid Auxílio financeiro.

VLR. UNITÁRIO

VLR. TOTAL

200,00

200,00

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

200,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

PAGAMENTO

ORDEN 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

Banco BB

Nº da Conta 7706-2

Nº do Cheque 116612

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

EDGAR SILVESTRE
Prefeito Municipal

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

Carolina Scatambulo Diomedese

Credor: CAROLINA SCATAMBULO DIOMEDESSE
C.P.F.: 424.812.019-49

PMM 101 090520160001556000073PG *****2

00,00-



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

AUXÍLIO SOLICITADO: *Qualificação profissional* R\$ *200,00*
NOME: *Carolina Duarte* IDADE: _____
CPF: *424.812.019-49* RG: _____
CONJUGÊ: *Rinaldo Duomedisse*
ENDEREÇO: *José Lúcio de Sá* Nº *528* BAIRRO: *Lentes*

DADOS FAMILIARES

PROFISSÃO: _____ IDADES: _____
FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: *Ela e o marido*
MATRICULADO EM CARTEIRA: _____
RECEITA FAMILIAR: *1100,00*
RECEITA FAMILIAR: _____ OUTRA RENDA: _____

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: <i>—</i>	FINANCIAMENTO:	R\$: <i>—</i>
ENERGIA:	R\$: <i>120,00</i>	GÁS:	R\$: <i>50,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>30,00</i>	MEDICAMENTOS:	R\$: <i>300,00</i>
TELEFONE:	R\$: <i>120,00</i>	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <i>500,00</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: *09/05* /2016

Carolina S. Duomedisse

Assinatura
Solicitante

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

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

