



# 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: 10138 / 2016

Ordinário

Data: 31/08/2016

Página 1 / 1

Credor: 1215 AMAURI FRANCIOLI

Endereço: - C.E.P. 0 - Maringá -

C.P.F.: 233.486.879-50

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  
71.259,46

Valor  
200,00

Saldo Atual  
71.059,46

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

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 BB

Nº da Conta 8300-3

Nº do Cheque 154886

Credor: AMAURI FRANCIOLI  
C.P.F.: 233.486.879-50



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

## SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO

NOME:

*Tratamento médico*

R\$ 200,00

IDADE:

CPF

*023.348.687-95*

RG:

*4.700.500-0*

CONJUGÊ:

*Sueli Rodrigues Francieli*

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

*Rua Lezaia Dias dos Santos 384*

*Sherrnito*

## DADOS FAMILIARES

FILHOS:

*01*

IDADES: *19*

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: *Espera*

REGISTRADO EM CARTEIRA: *-*

RENDA FAMILIAR: R\$ *920,00*

OUTRA RENDA: *-*

BOLSA FAMÍLIA: *-*

## DESPESAS

ALUGUEL:

R\$:

*-*

FINANCIAMENTO:

R\$:

*-*

ENERGIA:

R\$:

*160,00*

GÁS:

R\$:

*75,00*

ÁGUA:

R\$:

*40,00*

MEDICAMENTOS:

R\$:

*150,00*

TELEFONE:

R\$:

*30,00*

ALIMENTAÇÃO:

R\$:

*600,00*

PER CAPTA R\$ \_\_\_\_\_.

TOTAL R\$ \_\_\_\_\_.

## PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

*O requerente se enquadra nos critérios do Lei Municipal n: 956/07, para concessão do benefício.*

Marialva: 02/09/2016.

*+ Amauri Francieli*

Assinatura  
Solicitante

Maria Angela M. M. Silvestre  
Secretária de Assistência Social

*Rosilene V. Pavezi do Amaral*

Rosilene V. Pavezi do Amaral  
Assistente Social

