



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná

CNPJ 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 4150 / 2017 Ordinário Data: 20/04/2017 Página 1 / 1

Credor: 103621 MICHELE ALINE DE LIMA SILVA

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 107.829.979-02

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: 519
F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORR 01000

Tipo de Licitação: Dispensável

Nº Licitação: /

Data Licitação: /

Nº Contrato: /

Nº Convênio: /

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
165.375,00	138.941,44	90,00	138.851,44

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unid	Auxílio financeiro.	90,00	90,00

Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	90,00
------------------	------	---------------------	-------

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

VICTOR CELSO MARTINI
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

Credor: MICHELE ALINE DE LIMA SILVA
C.P.F.: 107.829.979-02



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIALVA-PARANÁ
FONE:3232-1072 / 3232-2580

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone: R\$ 99,00

AUXÍLIO SOLICITADO		
Auxílio financeiro.		
NOME:	Michele Aline de Lima Silva	
IDADE:		
CPF	107.829.979-02	RG: 13841063-3
CONJUGÊ:		
ENDEREÇO:	Nº	BAIRRO:
Salama.		

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	IDADES:
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA:	
REGISTRADO EM CARTEIRA:	
RENDAMENTO FAMILIAR: R\$:	
OUTRA RENDA:	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 do Lei municipal nº 956/03 para concessão de benefício

Marialva: / /2017.

Michele Aline de Lima Silva
Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Valéria Alves
Secretária de Assistência Social

mp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Serie	Cheque N.º	C3
18	001	2278	0	8	8.300-3	8	001	153150	7
18	001	2278	0	8	8.300-3	8	001	153150	7

MICHELE ALINE DE LIMA DA SILVA
ou à sua ordem



BANCO DO BRASIL

PR
MARIALVA
),000.000/1691-88
-RUA ATILIO FERRI, 84
NITRO - MARIALVA PR

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

MARIALVA de 24 ABRIL de 2017