



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: 9723 / 2017 Ordinário Data: 25/08/2017 Página 1 / 1

Credor: 103814 SILENE BEZERRA DE OLIVEIRA MARTINS

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 163.756.808-83

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: 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
165.375,00

Saldo Anterior
82.541,22

Valor
169,31

Saldo Atual
82.371,91

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unid	Auxílio financeiro.	169,31	169,31

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

169,31

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

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

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

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: SILENE BEZERRA DE OLIVEIRA MARTINS
C.P.F.: 163.756.808-83



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

R\$ 169,31

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO		
Auxílio Financeiro		
NOME:	Silene Bezerra de Oliveira	
IDADE:		
CPF:	163.756.808-83	RG:
CONJUGÊ:	24 179.752-4	
ENDEREÇO:	Nº	BAIRRO:
Av. Dr. Eusebio Bares	898	Centro

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 da Lei municipal nº 956/07 para concessão de benefício.
UBS. Ubu 472/2017. Thais Gabriel Bezerra de Oliveira. 12/06/2000. Examinada pelo Conselho Tutelar.

Marialva: 25/08 /2017.

Silene de Oliveira

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social

