



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

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

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 4623 / 2018 Ordinário Data: 27/04/2018 Página 1 / 1

Credor: 104571 RAFFAELA ORTEGA FARIA RODRIGUES

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 059.864.999-99

R.G.:

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
Reduzido: 541
F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENT 01000
Desdobramento: 01 10 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - NÃO VINCULADAS A PROJETOS

Tipo de Licitação:

Dispensável

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 4705

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

82.034,26

Valor

200,00

Saldo Atual

81.834,26

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXÍLIO FINANCEIRO	200,00	200,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

200,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

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

Credor: RAFFAELA ORTEGA FARIA RODRIGUES

C.P.F.: 059.864.999-99

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque 7704201800820130005186 222222200,00-



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

Telefone:

200,00
9999-5543

AUXÍLIO SOLICITADO

Auxílio financeiro

NOME: *Raffaella Ortega Faria Rodrigues*

IDADE: *29*

CPF: *059.864.999-99*

RG: *9.955.355-3*

CONJUGÊ: *Fabio Sergio Rodrigues*

ENDEREÇO: *Rua Manoel Costa Torres*

Nº *2435* BAIRRO: *Presidente.*

DADOS FAMILIARES

FILHOS: *02* IDADES:

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: *Esposo*

REGISTRADO EM CARTEIRA: _____

RENDIA FAMILIAR: R\$: *1.100,00*

OUTRA RENDA: _____

BOLSA FAMÍLIA: _____

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: _____	FINANCIAMENTO:	R\$: <i>400,00</i>
ENERGIA:	R\$: <i>110,00</i>	GÁS:	R\$: <i>89,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>33,00</i>	MEDICAMENTOS:	R\$: <i>200,00</i>
TELEFONE:	R\$: _____	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <i>600,00</i>

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

Marialva: *02/05/2018.*

Raffaella O. F. Rodrigues

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social

