



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: 8422 / 2018

Ordinário

Data: 31/07/2018

Página 1 / 1

Credor: 104926 PATRICK DOS ANJOS RODRIGUES

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 073.521.369-08

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 MUNICIPIO

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:

Dispensavel

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 8561

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

8.881,50

Valor

250,00

Saldo Atual

8.631,50

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

ITEM QTD UN ESPECIFICAÇÃO

VLR. UNITÁRIO

VLR. TOTAL

1 1,00 SER AUXILIO FINANCEIRO

250,00

250,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

250,00

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: PATRICK DOS ANJOS RODRIGUES

C.P.F.: 073.521.369-08

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

Prefeitura Municipal
ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR 050753/O

Banco

10 AGO. 2018

Nº da Conta

Nº do Cheque

PAGO



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

259,00

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO		99894-8302
NOME:		IDADE:
Patrick dos Anjos Rodrigues		30 anos
CPF	RG:	
073.521.369-08	10091040-3	
CONJUGÊ:		
Wlissica Bruna F. Rodrigues		
ENDEREÇO:	Nº	BAIRRO:
R: Kei Hamada	151	Hamada

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	-	IDADES:	-
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: ambos			
REGISTRADO EM CARTEIRA: Sim			
RENDAMENTO FAMILIAR: R\$: 2.000.			
OUTRA RENDA:		BOLSA FAMÍLIA:	
-		-	

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: -	FINANCIAMENTO:	R\$: 550,00
ENERGIA:	R\$: 90,00	GÁS:	R\$: 27,00
ÁGUA:	R\$: 35,00	MEDICAMENTOS:	R\$: -
TELEFONE:	R\$: -	ALIMENTAÇÃO:	R\$: 500,00

PER CAPTA R\$ 1.000,00.

TOTAL R\$ 1.202,00

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

Auxílio Funeral - Usuário se enquadra nos critérios da lei municipal.

Patrick

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social

Marialva: 01/08/2018



Secretaria Municipal de Assistência Social

CRAS-Centro de Referência de Assistência Social

Av. Cristóvão Colombo, Nº. 229. Bairro: Centro. CEP: 86990-000

E-mail: cras@marialva.pr.gov.br

Tel: (44) 3232 -4328/ (44) 3232-5304



Encaminhamento:

Encaminho Patric dos Anjos Rodrigues para concessão de benefício eventual ~~custo de alimentos~~ pois trata-se de pessoa em situação de vulnerabilidade, conforme avaliação social. Cuv. Funeral R\$ 250,00

Data: 01/08/18

Katia Ceyaline Malheiro
A.S. 6861-0/2015-11-11 Regiao-PR
Assistente Social
Carimbo e Assinatura:

I	1 Tipo de óbito ☐ Fetal ☒ Não Fetal		2 Data do óbito 01/08/2018 18:20		3 Cartão SUS		4 Naturalidade URAI/PR	
	5 Nome do Falecido ALICANOR JOSE DOS ANJOS						6 Nome do Pai BENEDITO JOSE DOS ANJOS	
	7 Nome da Mãe BENEDITA SEBASTIANA DE JESUS						8 Data de nascimento 10/11/1960	
	9 Idade 58						10 Sexo ☐ M - Masc. ☒ F - Fem. ☐ Ignorado	
II	11 Raça/Cor ☐ Branca ☒ Preta ☐ Amarela		12 Situação conjugal ☐ Solteiro ☒ Casado ☐ Viúvo		13 Escolaridade (última série concluída) Nível ☐ Sem escolaridade ☐ Fundamental I (1ª a 4ª Série) ☐ Fundamental II (5ª a 8ª Série)		14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) SERIELENTE	
	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc) RUA JOAO PAULO RODRIGUES		16 CEP 36.990-000		17 Bairro/Distrito MARIALVA		18 Município de residência MARIALVA	
	19 Código		20 Código		21 Código		22 Código	
	23 Código		24 Código		25 Código		26 Código	
III	27 Local de ocorrência do óbito ☐ Hospital ☒ Domicílio ☐ Outros		28 Estabelecimento UNIVERSIDADE MARINGÁ		29 Código CNES		30 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc) AVENIDA MANOEL CARVALHO	
	31 Número		32 Complemento		33 CEP 1590		34 Bairro/Distrito MARIALVA	
	35 Código		36 Código		37 Código		38 Código	
	39 Código		40 Código		41 Código		42 Código	
IV	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE							
	27 Idade (anos)		28 Escolaridade (última série concluída) Nível ☐ Sem escolaridade ☐ Fundamental I (1ª a 4ª Série) ☐ Fundamental II (5ª a 8ª Série)		29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada)		30 Código CBO 2002	
	31 Número de filhos vivos		32 Nº de semanas de gestação		33 Tipo de parto ☐ Única ☐ Dupla ☐ Tripla e mais ☐ Ignorada		34 Morte em relação ao parto ☐ Antes ☐ Durante ☐ Depois ☐ Ignorado	
	35 Peso ao nascer		36 Número da Declaração de Nascido Vivo		37 Gramas		38 Código	
V	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL							
	37 A morte ocorreu ☐ Na gravidez ☐ No parto ☐ No abortamento ☐ Até 42 dias após o término da gestação ☐ Não ocorreu nestes períodos				38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? ☐ Sim ☐ Não ☐ Ignorado			
	39 Diagnóstico confirmado Necropsia? ☐ Sim ☒ Não ☐ Ignorado				40 Causas da morte PARTES I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			
	41 Anote somente um diagnóstico por linha a) CÍRQUE SEPTICO FOCO ABDOMINAL b) APTOME AGUDO VASCULAR c) ISQUEMIA MESCENRICA d) HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA				42 Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID			
VI	43 Nome do Médico Paula Renata Rodrigues		44 CRM 27956		45 Óbito atestado por Médico ☐ Assistente ☒ Substituto ☐ IML		46 Município e UF do SVO ou IML UF	
	47 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc) 3011-9100		48 Data do atestado 01/08/2018		49 Assinatura Paula Renata Rodrigues		50 Assinatura MEDICINA INTENSIVA	
	51 Nome do Médico		52 CRM		53 Óbito atestado por Médico		54 Município e UF do SVO ou IML	
	55 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc)		56 Data do atestado		57 Assinatura		58 Assinatura	
VII	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)							
	48 Tipo ☐ Acidente ☐ Suicídio ☐ Homicídio ☐ Outros		49 Acidente do trabalho ☐ Sim ☐ Não		50 Fonte da informação ☐ Ocorrência Policial Nº ☐ Hospital ☐ Família ☐ Outra		51 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência ☐ Via pública ☐ Endereço de residência ☐ Outro domicílio	
	52 Descrição sumária do evento		53 Endereço do local do acidente ou violência Logradouro (rua, praça, avenida, etc)		54 Número		55 Bairro	
	56 Município		57 Código		58 Registro		59 Data	
VIII	60 Cartório		61 Código		62 Registro		63 Data	
	64 Município		65 Código		66 Registro		67 Data	
	68 Declarante		69 Código		70 Registro		71 Data	
	72 Município		73 Código		74 Registro		75 Data	

mp 016 Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque N.º C3
016 001 2278 0 8 8.500-5 8 001 156196 7
016 001 2278 0 8 8.500-5 8 001 156196 R\$ (250,00)

aque por teste
teque a quantia de Duzentos e cinquenta reais XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
PATRICK DOS ANJOS RODRIGUES
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



MARALVA
0.000.000/1591-88 PR
1-914 ALIO FERREIRA 84
ENTRO - MARALVA PR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARALVA
CNPJ 16.282.680/0001-45
CLIENTE BANCARIO DESDE 10/2000

de
MARALVA/01 AGOSTO
de
2013
ou à sua ordem