



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: 8554 / 2018 Ordinário Data: 07/08/2018 Página 1 / 1

Credor: 102041 SIMONE ESPIRITO SANTO ARAUJO

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 012.481.219-88

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.....: 8695

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

3.127,00

Valor

50,00

Saldo Atual

3.077,00

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXÍLIO FINANCEIRO	50,00	50,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

50,00

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

Simone Espirito Santo Araujo
Credor: SIMONE ESPIRITO SANTO ARAUJO
C.P.F.: 012.481.219-88

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

Prefeitura Municipal

ELTON JONES CARVALHO
Contador CRC/PR Nº 050753/O

10 AGO, 2018

PAGO

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO

NOME:

CPF

CONJUGÊ:

ENDEREÇO:

Nº 388 BAIRRO:

IDADE:

RG:

DADOS FAMILIARES

FILHOS:

IDADES:

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA:

REGISTRADO EM CARTEIRA:

RENDA FAMILIAR: R\$:

OUTRA RENDA:

BOLSA FAMÍLIA:

DESPESAS

ALUGUEL:

R\$:

ENERGIA:

R\$:

ÁGUA:

R\$:

TELEFONE:

R\$:

FINANCIAMENTO:

R\$:

GÁS:

R\$:

MEDICAMENTOS:

R\$:

ALIMENTAÇÃO:

R\$:

PER CAPTA R\$

TOTAL R\$

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

2º Requerente se enquadra nos critérios da Lei Municipal
9.561/07 para concessão Benefício

Marialva: 02/08 /2018.

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social

RS
(50,00)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ou à sua ordem

MAR 19 1964

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

AGOSTO 2018