



# 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: 1423 / 2018 Ordinário Data: 19/02/2018 Página 1 / 1

Credor: 100234 LUIZ ANTONIO DA SILVA

Endereço: - C.E.P. - Marialva -

C.P.F.: 047.204.089-82 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.....: 1445

Nº Convênio:/

Dotação Inicial  
150.000,00

Saldo Anterior  
128.643,77

Valor  
200,00

Saldo Atual  
128.443,77

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

| ITEM | QTD | UN  | ESPECIFICAÇÃO      | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-----|-----|--------------------|---------------|------------|
| 1    | 1   | 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: LUIZ ANTONIO DA SILVA  
C.P.F.: 047.204.089-82

### 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



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

R\$ 200,00

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

|                                 |                        |
|---------------------------------|------------------------|
| AUXÍLIO SOLICITADO              | Telefone:              |
| <i>auxílio financeiro</i>       | <i>97012022</i>        |
| NOME:                           | IDADE:                 |
| <i>Luiz Antonio da Silveira</i> | <i>35</i>              |
| CPF                             | RG:                    |
| <i>047.204.089-82</i>           | <i>3435001-5</i>       |
| CONJUGÊ:                        |                        |
| <i>Maria Angelica das Neves</i> |                        |
| ENDEREÇO:                       | Nº <i>1465</i> BAIRRO: |
| <i>Rua formosa</i>              | <i>Vila Brasil</i>     |

DADOS FAMILIARES

|                            |               |                |                 |
|----------------------------|---------------|----------------|-----------------|
| FILHOS:                    | <i>03</i>     | IDADES:        | <i>13-10-02</i> |
| NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: | <i>01</i>     |                |                 |
| REGISTRADO EM CARTEIRA:    | <i>não</i>    |                |                 |
| RENDA FAMILIAR: R\$:       |               |                |                 |
| OUTRA RENDA:               | <i>937,00</i> | BOLSA FAMÍLIA: |                 |

DESPESAS

|           |               |                |               |
|-----------|---------------|----------------|---------------|
| ALUGUEL:  | R\$:          | FINANCIAMENTO: | R\$:          |
| ENERGIA:  | <i>100,00</i> | GÁS:           | <i>80,00</i>  |
| ÁGUA:     | <i>130,00</i> | MEDICAMENTOS:  | <i>500,00</i> |
| TELEFONE: | <i>—</i>      | ALIMENTAÇÃO:   | <i>500,00</i> |

PER CAPTA R\$ \_\_\_\_\_.

TOTAL R\$ \_\_\_\_\_.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

*10 Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 956/07 para concessão do benefício*

Marialva: *15/02* /2018.

*Luiz Antonio*

Assinatura  
Solicitante

*Valéria Alves*

Valéria Alves  
Secretária de Assistência Social

