



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: 8 / 2018 Ordinário Data: 02/01/2018 Página 1 / 1

Credor: 102824 GILMAR DE OLIVEIRA

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 010.860.729-10 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.....: 8

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
150.000,00	149.510,00	200,00	149.310,00

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1	unid	Auxílio financeiro.	200,00	200,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	200,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por:

Paulo César Mori

PAGAMENTO

ORDEN DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

Tesoureiro

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

Prefeito

Secretario de Fazenda

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: GILMAR DE OLIVEIRA

C.P.F.: 010.860.729-10



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

R\$ 209,00

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO

NOME: Auxílio Sumarinho

IDADE:

CPF: 010.860.729-10

RG:

CONJUGÊ:

10.220.333-0

ENDEREÇO: Diana Sessica de Lima

Nº

BAIRRO:

Rua Salim Said Baron 491

Rio Zambaldi

DADOS FAMILIARES

FILHOS: 02 IDADES: 02/06

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: —

REGISTRADO EM CARTEIRA: —

RENDIA FAMILIAR: R\$: —

OUTRA RENDA: —

BOLSA FAMÍLIA:

163,00

DESPESAS

ALUGUEL: <u>—</u>	R\$: <u>—</u>	FINANCIAMENTO:	R\$: <u>6300</u>
ENERGIA: <u>Baixa Renda</u>	R\$: <u>—</u>	GÁS:	R\$: <u>8000</u>
ÁGUA:	R\$: <u>3600</u>	MEDICAMENTOS: <u>—</u>	R\$: <u>—</u>
TELEFONE: <u>—</u>	R\$: <u>—</u>	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <u>50000</u>

PER CAPTA R\$ —.

TOTAL R\$ —.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O Requerente se enquadra nos critérios da Lei municipal nº 956/07 para concessão de benefício.

Marialva: 05/01/2018.

Gilman de Oliveira

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social

(200, 00)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ou a sua ordem

17



MAHIL VA
[Signature]

0/2000

0/2000

2013