



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: 7272 / 2018

Ordinário

Data: 09/07/2018

Página 1 / 1

Credor: 104869 CRISTIANE REIS NASCIMENTO

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 044.745.539-77

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.....: 7396

Nº Convênio: /

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

32.302,78

Valor

100,00

Saldo Atual

32.202,78

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXÍLIO FINANCEIRO	100,00	100,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

100,00

Empenhado por:

Paulo César Mori

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

Prefeitura Municipal
de Marialva

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

17 JUL. 2018

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

PAGO

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

Cristiane Reis Nascimento

Credor: CRISTIANE REIS NASCIMENTO

C.P.F.: 044.745.539-77



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

100,00

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO	
auxílio financeiro	
NOME:	IDADE:
Crustiane Reis Nascimento	35 anos
CPF	RG:
044.745.539.77	9.231.213.5
CONJUGÊ:	
—	
ENDEREÇO:	Nº 238 BAIRRO:
Rua Córdão da Silva	860 casa

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	03	IDADES:	10-07-05 anos
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: 01			
REGISTRADO EM CARTEIRA: —			
RENDAMENTO FAMILIAR: R\$: 400,00			
OUTRA RENDA: —			
BOLSA FAMÍLIA: —			

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: 400,00	FINANCIAMENTO:	R\$: —
ENERGIA:	R\$: 93,00	GÁS:	R\$: 80,00
ÁGUA:	R\$: 35,00	MEDICAMENTOS:	R\$: —
TELEFONE:	R\$: —	ALIMENTAÇÃO:	R\$: —

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 956/07 para concessão Benefício	

Marialva: 04/07/2018.

Crustiane Reis Nascimento
Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO	
Auxílio financeiro	
NOME:	IDADE:
Cristiane Reis Macimundo	35 anos
CPF	RG:
044.745.539.77	9.231.213.5
CONJUGÊ:	
—	
ENDEREÇO:	Nº 238 BAIRRO:
Rua Carlos Cordino da Silva	360 casa

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	03	IDADES:	10-07-05 anos
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: 01			
REGISTRADO EM CARTEIRA: —			
RENDIA FAMILIAR: R\$: 400,00			
OUTRA RENDA: —		BOLSA FAMÍLIA: —	

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: 400,00	FINANCIAMENTO:	R\$: —
ENERGIA:	R\$: 93,00	GÁS:	R\$: 80,00
ÁGUA:	R\$: 35,00	MEDICAMENTOS:	R\$: —
TELEFONE:	R\$: —	ALIMENTAÇÃO:	R\$: —

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

A Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 956/07 para concessão Benefício

Marialva: 04/07/201

Cristiane Reis Macimundo

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL
MARIALVA-PARANÁ
FONE: 3232-10752 / 3232-2580 / 32326196**

DECLARAÇÃO

Eu, _____

Brasileiro (a), casado (a), portador do CPF n.º _____,

RG n.º _____, residente a _____

_____, n.º _____, nesta cidade de

Marialva - PR, bairro _____.

Declaro que nesta data, Recebi da Secretaria Municipal de Assistência Social os serviços a seguir:

Por ser a expressão da verdade, assino a presente declaração.

Marialva – PR, ____/____/2018.

Christiane Reis Nascimento
Assinatura do Declarante

