



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: 6040 / 2018 Ordinário Data: 08/06/2018 Página 1 / 1

Credor: 103178 JANETE DO ESPIRITO SANTO

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 965.481.931-72

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.....: 6146

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
150.000,00

Saldo Anterior
58.723,06

Valor
200,00

Saldo Atual
58.523,06

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	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: JANETE DO ESPIRITO SANTO

C.P.F.: 965.481.931-72

PAGAMENTO

ORDEN 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

PHN 101 13062018000253200047PG *****200 00-



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

200,00

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO

auxílio financeiro

NOME:

Janete do Espírito Santo

IDADE:

40

CPF

965481931-72

RG:

13.487.096-6

CONJUGÊ:

ENDEREÇO:

Rua João Vicentini

Nº *388*

BAIRRO:

Zambaldi

DADOS FAMILIARES

FILHOS:

03

IDADES:

13-15-07

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: *01*

REGISTRADO EM CARTEIRA: *—*

RENDAMENTO FAMILIAR: R\$: *956,00*

OUTRA RENDA: *350,00*

BOLSA FAMÍLIA: *—*

DESPESAS

ALUGUEL:

R\$: *—*

FINANCIAMENTO:

R\$: *—*

ENERGIA:

R\$: *38,00*

GÁS:

R\$: *80,00*

ÁGUA:

R\$: *—*

MEDICAMENTOS:

R\$: *450,00*

TELEFONE:

R\$: *—*

ALIMENTAÇÃO:

R\$: *350,00*

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 356/07 para concessão Benefício

Marialva: *07/06* /2018.

Janete do Espírito Santo

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 <i>Auxilio financeiro</i>	
NOME: <i>Janete do Espírito Santo</i>	IDADE: <i>40</i>
CPF: <i>965481931-72</i>	RG: <i>13.487.096-6</i>
CONJUGÊ:	
ENDEREÇO: <i>Rua João Vicentini</i>	Nº <i>388</i> BAIRRO: <i>Zambaldi</i>

DADOS FAMILIARES

FILHOS: <i>03</i>	IDADES: <i>13-15-07</i>
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: <i>01</i>	
REGISTRADO EM CARTEIRA: <i>-</i>	
RENDA FAMILIAR: R\$: <i>906,00</i>	
OUTRA RENDA: <i>350,00</i>	BOLSA FAMÍLIA: <i>-</i>

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: <i>-</i>	FINANCIAMENTO:	R\$: <i>-</i>
ENERGIA:	R\$: <i>38,00</i>	GÁS:	R\$: <i>80,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>-</i>	MEDICAMENTOS:	R\$: <i>450,00</i>
TELEFONE:	R\$: <i>-</i>	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <i>300,00</i>

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

<i>A Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 356/07 para concessão Benefício</i>

Marialva: 07/06/2011

Janete do Espírito Santo
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, Janete Espirito Santo

Brasileiro (a), casado (a), portador do CPF n.º 096548193172,

RG n.º 13.487.096-6, residente a _____

Rua João Vicentini n.º 388, nesta cidade de

Marialva - PR, bairro Zambaldi. Declaro que nesta data,

Recebi da Secretaria Municipal de Assistência Social os serviços a seguir:

Despesas Necessárias Básicas

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

Marialva – PR, 07 / 06 /2018.

Janete Espirito Santo
Assinatura do Declarante



Secretaria Municipal de Assistência Social
CRAS-Centro de Referência de Assistência Social
Av. Cristóvão Colombo, N°. 229. Bairro: Centro. CEP: 86990-000

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

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



Encaminhamento:

Encaminho Jamete do Espírito Santo para concessão de benefício eventual de auxílio financeiro, pois trata-se de pessoa em situação de vulnerabilidade, conforme avaliação social.

Data: 07/06/18

Katia
Katia Cataline Malheiro
L.S. 6661-CRESS 11 - Marialva, PR
Carimbo e Assinatura:

