



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: 6042 / 2018 Ordinário Data: 08/06/2018 Página 1 / 1

Credor: 104398 ROSELI APARECIDA MACIEL SOUZA SANTOS

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 097.651.719-19

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.....: 6148

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

150.000,00

Saldo Anterior

58.423,06

Valor

50,00

Saldo Atual

58.373,06

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

Credor: ROSELI APARECIDA MACIEL SOUZA SANTOS
C.P.F.: 097.651.719-19

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

PRN 101 13042013000254100056PG 133333350.00-



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

50,00

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO <i>auxilio financeiro</i>	
NOME: <i>Roseli Luparecida Maciel Souza Santos</i>	IDADE:
CPF <i>097 651 719 19</i>	RG: <i>13.2933286</i>
CONJUGÊ: <i>Rogério Lino Camo</i>	
ENDEREÇO: <i>Antonio Fernandes</i>	Nº <i>328</i> BAIRRO: <i>Jardim Parque das Palmeiras</i>

DADOS FAMILIARES

FILHOS: <i>02</i>	IDADES:
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: —	
REGISTRADO EM CARTEIRA: —	
RENDAMENTO FAMILIAR: R\$: —	
OUTRA RENDA: —	BOLSA FAMÍLIA: —

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: —	FINANCIAMENTO:	R\$: —
ENERGIA:	R\$: <i>91,00</i>	GÁS:	R\$: <i>80,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>20,00</i>	MEDICAMENTOS:	R\$: —
TELEFONE:	R\$: —	ALIMENTAÇÃO:	R\$: —

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

<i>O Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 956/07 para concessão do Benefício</i>

Marialva: 05/06/2018.

Roseli Luparecida S. Santos
Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

Telefone: _____

AUXÍLIO SOLICITADO

auxilio financeiro

NOME:

IDADE:

Roselei Luparecida Maciel Souza Santos

CPF

RG:

097 651 719 19

13.2933286

CONJUGÊ:

Rogério Pinto Camo

ENDEREÇO:

Nº *328*

BAIRRO:

Antonio Fernandes

Jardim Parque das Palmeiras

DADOS FAMILIARES

FILHOS: *02*

IDADES:

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: —

REGISTRADO EM CARTEIRA: —

RENDAMENTO FAMILIAR: R\$: —

OUTRA RENDA: —

BOLSA FAMÍLIA: —

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: —	FINANCIAMENTO:	R\$: —
ENERGIA:	R\$: <i>91,00</i>	GÁS:	R\$: <i>80,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>20,00</i>	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 do Benefício

Marialva: 05/06/2011

Roselei Luparecida Maciel Souza Santos

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, Roseli Lyp. Maciel Souza Santos

Brasileiro (a), casado (a), portador do CPF n.º 097 651 719 19,

RG n.º 13.293 32 86, residente a _____

Antonio Fernandes n.º 328, nesta cidade de

Marialva - PR, bairro Jardim Parque Palmeiras. 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, 05 / 06 /2018.

Roseli Lyp. M. S. Santos

Assinatura do Declarante

Encaminhamento *auxílio financeiro energis*

Encaminho *Roseli Sp e Marcel Souza Santos* para

concessão de benefício eventual de auxílio financeiro, pois se trata de
pessoa em situação de vulnerabilidade social.

Data: *05/06/18*

Carimbo e Assinatura

Cristiani Lanni
Cristiani Lanni
Assistente Social
RESS-0037 110

