



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: 6270 / 2018 Ordinário Data: 15/06/2018 Página 1 / 1

Credor: 104824 CARISSON LUCAS LUCIO

Endereço: - - C.E.P. - -

C.P.F.: 092.852.229-60

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 MUNICIPIO

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:

Dispensavel

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 6375

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
150.000,00

Saldo Anterior
44.690,78

Valor
200,00

Saldo Atual
44.490,78

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXILIO 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: CARISSON LUCAS LUCIO
C.P.F.: 092.852.229-60

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

PM 101 150620180002577000034P6 111111200,00-



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone:

200,00

AUXÍLIO SOLICITADO

auxílio financeiro

NOME:

Carisson Lucas Lucio

IDADE:

25

CPF

092 852 223-60

RG:

10334 236-8

CONJUGÊ:

Sabiana Luzia Domingos

ENDEREÇO:

Rua Antonio Fernandes

Nº *308*

BAIRRO:

Parque Palminas

DADOS FAMILIARES

FILHOS: *03*

IDADES: *07-09-92*

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: *-*

REGISTRADO EM CARTEIRA: *-*

REND A FAMILIAR: R\$: *-*

OUTRA RENDA: *-*

BOLSA FAMÍLIA: *200,00*

DESPESAS

ALUGUEL:	RS: <i>550,00</i>	FINANCIAMENTO:	RS: <i>-</i>
ENERGIA:	RS: <i>90,00</i>	GÁS:	RS: <i>80,00</i>
ÁGUA:	RS: <i>60,00</i>	MEDICAMENTOS:	RS: <i>-</i>
TELEFONE:	RS: <i>-</i>	ALIMENTAÇÃO:	RS: <i>-</i>

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

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

Marialva: *22/06* /2018.

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ou à sua ordem



MAR 15 1966

de

2013