



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: 11680 / 2018 Ordinário Data: 31/10/2018 Página 1 / 1

Credor: 105084 SILVIO SANTOS

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 986.600.201-20

R.G.:

Orgão: 08. SECRETARIA MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL			Tipo de Licitação: Dispensavel Nº Licitação.....: / Nº NAD.....: 11851 Nº Convênio: /
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			
Dotação Inicial 150.000,00	Saldo Anterior 55.794,10	Valor 60,00	Saldo Atual 55.734,10

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXILIO FINANCEIRO	60,00	60,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	60,00
------------------	------------------	------	---------------------	-------

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

ELTON JONES GAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

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

Credor: SILVIO SANTOS

C.P.F.: 986.600.201-20



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO R\$ 601,00

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO auxilio financeiro	
NOME: Silvio Santos	IDADE: 32 anos
CPF 986 600 201-20	RG: 13.366.464-5
CONJUGÊ: Solteiro	
ENDERECO: Br Sante do adiamante do Norte	Nº BAIRRO: (Volta pra sua cidade origem)

DADOS FAMILIARES

FILHOS: 01	IDADES: 13 anos
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: não	
REGISTRADO EM CARTEIRA: não	
RENDA FAMILIAR: R\$: não	
OUTRA RENDA: não	BOLSA FAMÍLIA: não

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: não	FINANCIAMENTO:	R\$: não
ENERGIA:	R\$: não	GÁS:	R\$: não
ÁGUA:	R\$: não	MEDICAMENTOS:	R\$: não
TELEFONE:	R\$: não	ALIMENTAÇÃO:	R\$: não

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____.

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O Requerente se enquadra nos critérios da lei municipal 956/07 para concessão Benefício	
obs. Situação Rua	

Marialva: 05/11/2018.

Silvio Santos
Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



FONE:3232-1072 / 3232-2580

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone: _____

AUXÍLIO SOLICITADO <u>auxilio financeiro</u>	
NOME: <u>Silvio Santos</u>	IDADE: <u>32 anos</u>
CPF <u>986 600 201-20</u>	RG: <u>13.366.464-5</u>
CONJUGÊ: <u>Solteiro</u>	
ENDERECO: <u>Br Sentido a Diamante do Norte (Vila pra sua cidade de</u>	Nº BAIRRO:

DADOS FAMILIARES

FILHOS: <u>01</u>	IDADES: <u>13 anos</u>
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: <u>não</u>	
REGISTRADO EM CARTEIRA: <u>não</u>	
RENDAMENTO FAMILIAR: R\$: <u>não</u>	BOLSA FAMÍLIA: <u>não</u>
OUTRA RENDA: <u>não</u>	

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: <u>não</u>	FINANCIAMENTO:	R\$: <u>não</u>
ENERGIA:	R\$: <u>não</u>	GÁS:	R\$: <u>não</u>
ÁGUA:	R\$: <u>não</u>	MEDICAMENTOS:	R\$: <u>não</u>
TELEFONE:	R\$: <u>não</u>	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <u>não</u>

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

O Requerente se enquadra nos critérios da Lei Municipal 956/07 para concessão Benefício

Obs. Situação Buva

Marialva: 01/11

Silvio Santos
Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



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

DECLARAÇÃO

Eu, Silvio Santos

Brasileiro (a), casado (a), portador do CPF n.º 986 600 201.20,

RG n.º 13.366464-5, residente a _____

Bor. Sentindo n.º _____, nesta cidade de

Marialva - PR, bairro Rural. 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, 05/11 /2018.

SILVIO SANTOS

Assinatura do Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
Secretaria Municipal de Assistência Social
Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS
Rua: Cypriano Parpinelli – 1117 – Centro – Marialva-PR
e-mail: creas@marialva.pr.gov.br
Tel.: (44) 3232 9415



Marialva, 05 de Novembro de 2018.

Prezado Senhor,

Solicito a passagem para a cidade de Umuarama /PR para o Sr. **SILVIO SANTOS**, portador do RG.13366464-5, CPF. 986600201-20, que se encontra em situação de rua no município de Marialva, requerendo a passagem para retornar a residência de familiares. Desta forma sou do parecer social favorável a concessão da passagem.

Certa de que posso contar com sua colaboração, agradeço a atenção dispensada.

Verlaine Cristina de Paula
Assistente Social
CRESS. 5763/11º

Pague por este
cheque a quantia de

Sessanta. F. 6615

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

2

SILVIO SANTOS



BANCO DO BRASIL

MARIALVA PR
00.000.000/1691-88
01-RUA ATILIO FERRI, 84
CENTRO - MARIALVA PR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA
CNPJ 76.282.680/0001-45
CLIENTE BANCARIO DESDE 10/2000

06 06
MAY 19 2013