



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

Página 1 / 1

Nº do Empenho: 10873 / 2018 Ordinário Data: 09/10/2018

Credor: 105027 JULIANA APARECIDA VIEIRA

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 065.471.479-75 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.....: 11032

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
150.000,00	72.081,90	250,00	71.831,90

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXÍLIO FINANCEIRO	250,00	250,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

250,00

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: JULIANA APARECIDA VIEIRA
C.P.F.: 065.471.479-75

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Prefeitura Municipal
ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

09 OUT. 2018

PAGO



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 Juliana Gracinda Junior para concessão de
benefício eventual de passagem intermunicipal, previsto na Lei 956/07, pois trata-se
de pessoa em situação de vulnerabilidade, conforme avaliação social. Quintana

Data: 08/10/18

Katia Cataline Malheiro
A S.6661-CRESS 11ª Região-PR
Assistente Social

Carimbo e Assinatura:



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO R\$ 250,00

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO	984124353
auxílio financeiro	IDADE:
NOME:	35 anos
Juliana Aparecida Vieira	RG:
CPF	62.493.131-6
0655472479175	
CONJUGÊ:	
ENDEREÇO:	Nº 99 BAIRRO:
Rua Carduais	conj. João Banos

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	02	IDADES:	16-20 anos
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA:	-		
REGISTRADO EM CARTEIRA:	-		
RENDAMENTO FAMILIAR: R\$:	-	BOLSA FAMÍLIA:	170,00
OUTRA RENDA:	-		

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$: -	FINANCIAMENTO:	R\$: -
ENERGIA:	R\$: -	GÁS:	R\$: 80,00
ÁGUA:	R\$: -	MEDICAMENTOS:	R\$: 60,00
TELEFONE:	R\$: -	ALIMENTAÇÃO:	R\$: 150,00

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: 08/10 /201

Juliano Ap Vieira
Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



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

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO

Auxílio Financeiro

984114353

NOME:

Juliana Coparecida Vieira

IDADE:

35 anos

CPF

0655471479175

RG:

62.493.132-6

CONJUGÊ:

ENDEREÇO:

Rua Carduais

Nº *99*

BAIRRO:

Conj. João Baros

DADOS FAMILIARES

FILHOS: *02*

IDADES: *16-20 anos*

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: *-*

REGISTRADO EM CARTEIRA: *-*

RENDAMENTO FAMILIAR: R\$ *-*

BOLSA FAMÍLIA: *170,00*

OUTRA RENDA: *-*

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$ <i>-</i>	FINANCIAMENTO:	R\$ <i>-</i>
ENERGIA:	R\$ <i>-</i>	GÁS:	R\$ <i>80,00</i>
ÁGUA:	R\$ <i>-</i>	MEDICAMENTOS:	R\$ <i>60,00</i>
TELEFONE:	R\$ <i>-</i>	ALIMENTAÇÃO:	R\$ <i>150,00</i>

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: 08/10 /201

Juliana Sp. Vieira
Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



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

DECLARAÇÃO

Eu, Juliana Aparecida Vieira

Brasileiro (a), casado (a), portador do CPF n.º 085 547 247 / 75,

RG n.º 62.493 131.6, residente a _____

Rua dos Cardiais n.º 99, nesta cidade de

Marialva - PR, bairro Conj. João Barros. 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, 08 / 10 /2018.

Juliana Ap Vieira
Assinatura do Declarante

mp
016
001
001

Banco
001
001

Agência
2278
2278

DV
0
0

C1
8
8

Conta
8.500-3
8.500-3

Série
001
001

Cheque No
136449
156449

C3
8
8

R\$ 250,00)

ague por este
heque a quantia de

Duzentos e cinquenta reais

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

JULIANA APARECIDA VIEIRA

ou à sua ordem



2018

MARIALVA 09/ OUTUBRO

de

MARIALVA
PR
0.000.000/1691-88
1-RUA ATELIO FERREI, 84
ENTRO - MARIALVA PR

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