



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: 9708 / 2018 Ordinário Data: 04/09/2018 Página 1 / 1

Credor: 1128 JOSE DE SOUZA BARRETO

Endereço: - C.E.P. 0 - Maringá -

C.P.F.: 559.515.039-49

R.G.:

Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:2278- Conta:13182-2

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.....: 9854

Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
150.000,00	87.315,90	150,00	87.165,90

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

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXÍLIO FINANCEIRO	150,00	150,00

Local de Entrega	Total Retenções:	0,00	Total Liq. Empenho:	150,00
------------------	------------------	------	---------------------	--------

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O
de Marialva

05 SET. 2018

PAGO

Credor: JOSE DE SOUZA BARRETO

C.P.F.: 559.515.039-49



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone:

AUXÍLIO SOLICITADO

auxilio financeiro

NGME:

IDADE:

José Souza Barreto

CPF

RG:

55 95.150 3949

11.003 071.1

CONJUGÊ:

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

Rua Dionizio Ferreira

Centro

DADOS FAMILIARES

FILHOS:

IDADES:

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: -

REGISTRADO EM CARTEIRA: -

RENDIA FAMILIAR: R\$: -

OUTRA RENDA:

BOLSA FAMÍLIA:

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$:	FINANCIAMENTO:	R\$:
ENERGIA:	R\$: <i>32,00</i>	GÁS:	R\$: <i>80,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>35,00</i>	MEDICAMENTOS:	R\$: <i>200,00</i>
TELEFONE:	R\$: -	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <i>300,00</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: 03/09/2011

[Assinatura]
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:	IDADE:	
<i>José Souza Barreto</i>		
CPF	RG:	
<i>55.95.150.3949</i>	<i>11.003.071.1</i>	
CONJUGÊ:		
ENDERECO:	Nº	BAIRRO:
<i>Rua Dionizio Ferreira</i>		<i>Centro</i>

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	IDADES:
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: -	
REGISTRADO EM CARTEIRA: -	
RENDIA FAMILIAR: R\$: -	
OUTRA RENDA:	BOLSA FAMÍLIA:

DESPESAS

ALUGUEL:	R\$:	FINANCIAMENTO:	R\$:
ENERGIA:	R\$: <i>32,00</i>	GÁS:	R\$: <i>80,00</i>
ÁGUA:	R\$: <i>35,00</i>	MEDICAMENTOS:	R\$: <i>200,00</i>
TELEFONE:	R\$: -	ALIMENTAÇÃO:	R\$: <i>300,00</i>

PER CAPTA R\$ _____.

TOTAL R\$ _____

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

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

Marialva: 03/09/201

Assinatura
Solicitante

Valéria Alves
Secretária de Assistência Social



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

DECLARAÇÃO

Eu, Jose Souza Barreto

Brasileiro (a), casado (a), portador do CPF n.º 55.952503489,

RG n.º 22.003.022-1, residente a _____

_____, n.º _____, nesta cidade de

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

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

Despesas Necessarias Basicas

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

Marialva – PR, 03 / 09 /2018.

Jose Souza Barreto
Assinatura do Declarante

150,000)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

de

MARIALVA 04

CNPJ 76.282.680/0001-45
CLIENTE BANCARIO DESDE 10/2000