



# 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: 8136 / 2019 Ordinário Data: 29/08/2019 Página 1 / 1

Credor: 104114 KARINA WELITA DA SILVA LIMA

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 338.232.368-06

R.G.:

|                                                                                       |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Orgão: 08. SECRETARIA MUN. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL                                      | Tipo de Licitação:<br>Dispensável  |
| Unidade: 08.001. GABINETE DO SECRETÁRIO                                               | Nº Licitação.....: /               |
| Prog. Trabalho: 08.244.0003.2.074. SERVIÇOS GERAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO | Nº NAD.....: 8255                  |
| Elemento Desp.: 3.3.9.0.48.00.00. OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS       | Nº Convênio:/                      |
| Reduzido: 562                                                                         |                                    |
| F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENT 01000            |                                    |
| Desdobramento: 01 10 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - NÃO VINCULADAS A PROJETOS           |                                    |
| <b>Dotação Inicial</b><br>157.500,00                                                  | <b>Saldo Anterior</b><br>77.219,23 |
| <b>Valor</b><br>200,00                                                                | <b>Saldo Atual</b><br>77.019,23    |

HISTÓRICO: REFERENTE AUXÍLIO FINANCEIRO.

| ITEM | QTD  | UN  | ESPECIFICAÇÃO      | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|------|-----|--------------------|---------------|------------|
| 1    | 1,00 | SER | AUXÍLIO FINANCEIRO | 200,00        | 200,00     |

Local de Entrega: Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 200,00

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  
de Marialva

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

ANTONIETA BELLINATI PEREZ  
Prefeita Municipal em Exercício

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

Karina Welita da Silva Lima  
Credor: KARINA WELITA DA SILVA LIMA  
C.P.F.: 338.232.368-06



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

Telefone: 99922-115

AUXÍLIO SOLICITADO

|                    |                             |                  |
|--------------------|-----------------------------|------------------|
| Auxílio Financeiro |                             | 99831-0490       |
| NOME:              | Karina Welita da Silva Lima | IDADE: 32 anos   |
| CPF:               | 338.232.368-06              | RG: 41.127.364-4 |
| CONJUGÊ:           | Fernando de Lima Mendes.    |                  |
| ENDEREÇO:          | Nº 60                       | BAIRRO: Hamada   |
| R: Rei Hamada      |                             |                  |

DADOS FAMILIARES

|                            |                |         |             |
|----------------------------|----------------|---------|-------------|
| FILHOS:                    | 3              | IDADES: | 12-8-5 anos |
| NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: | conjugue       |         |             |
| REGISTRADO EM CARTEIRA:    | Sim            |         |             |
| RENDAMENTO FAMILIAR: R\$:  | 1.296,00       |         |             |
| OUTRA RENDA:               | BOLSA FAMÍLIA: |         |             |

DESPESAS

|           |             |                |             |
|-----------|-------------|----------------|-------------|
| ALUGUEL:  | R\$: -      | FINANCIAMENTO: | R\$: 546,00 |
| ENERGIA:  | R\$: 200,00 | GÁS:           | R\$: 80,00  |
| ÁGUA:     | R\$: 105,00 | MEDICAMENTOS:  | R\$: 77,00  |
| TELEFONE: | R\$: 60,00  | ALIMENTAÇÃO:   | R\$: 500,00 |

PER CAPTA R\$ 259,20.

TOTAL R\$ 1.508,00

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

|                                                  |
|--------------------------------------------------|
| Karina solicita auxílio financeiro para custear  |
| passagem a São Paulo, à mesma faz tratamento     |
| oncologico diagnosticada com linfoma. Usuária se |
| enquadra nos critérios da lei municipal de       |
| benefícios eventuais 2302/19.                    |
|                                                  |
|                                                  |
|                                                  |

Marialva: 27/8 /2019.

Karina Welita da Silva Lima

Assinatura  
Solicitante

Valéria Alves

Valéria Alves  
Secretária de Assistência Social

RS 200,00)

XXXXXX

ou a sua ordem

2019 08 29 15:03:10 MARIA VA 89 AEDSD

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

00122784 0815739154 003000300301