



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: 370 / 2019 Ordinário Data: 24/01/2019 Página 1 / 1

Credor: 105213 EDIMARA GARCIA DIAS

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 047.913.149-05

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: 562

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.....: 381

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

157.500,00

Saldo Anterior

154.376,00

Valor

60,00

Saldo Atual

154.316,00

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

Marialva, de

de

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

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

PAGO

EDIMARA GARCIA DIAS

Credor: EDIMARA GARCIA DIAS

C.P.F.: 047.913.149-05

FARMACIA



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

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

		VALOR:	60,00	
AUXILIO SOLICITADO: AUXILIO FINANCEIRO		TELEFONE:	99839-7368	
NOME:	EDIMARA GARCIA DIAS		IDADE:	35
CPF:	047.913.149-05	RG:	9.116.471-0	
CONJUGÊ:	LUCAS WILLIAN DE SOUZA ALMEIDA			
ENDEREÇO:	R. DAS ROSAS, 222		JD. TROPICAL	

DADOS FAMILIARES

FILHOS:	X	IDADES:	X
NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA:	NÃO		
REGISTRADO EM CARTEIRA:	NÃO		
RENDAS FAMILIAR: R\$:	NÃO, ACABARAM DE CHEGAR NO MUNICÍPIO.		
OUTRA RENDA:	X	BOLSA FAMÍLIA:	X

DESPESAS

ALUGUEL:	400,00	FINANCIAMENTO:	X
ENERGIA:	1, NÃO CHEGOU	GÁS:	80,00
ÁGUA:	1, NÃO CHEGOU	MEDICAMENTOS:	X
TELEFONE:	X	ALIMENTAÇÃO:	X

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL

**A REQUERENTE SE ENQUADRA NOS CRITÉRIOS DA LEI MUNICIPAL 956/7 PARA
AQUISIÇÃO DO BENEFÍCIO.**

A requerente e esposo encontrasse em situação de extrema vulnerabilidade.

MARIALVA

quinta-feira, 24 de janeiro de 2019

Edimara Garcia Dias
ASSINATURA - SOLICITANTE

P/ Juliana M. de Souza Oliveira
SECRETÁRIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

REGISTRO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ
 Nº 9116.471-0 DA SEGUNDA DE PUBLICAÇÃO 03/05/2007

NOME: **EDIMARA GARCIA DIAS**
 FILIAÇÃO: CRISPIN GARCIA

ALVARO APARECIDA JANUARIO GARCIA
 DATA DE NASCIMENTO: 16/05/1983

NATURALIDADE: RONDONI/PR

DATA DE ORIGEM: 03/05/2007
 MARCA: C/NORTE/PR, INDIANOPOLIS

Q. CAS = 1233
 VPRO = 58 FOLHA = 16

CURTEBARR

ASSISTENTE DE IDENTIFICAÇÃO
 CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO Nº 9116.471-0
 LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
 Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
 Número de Inscrição
047.913.149-05

Nome
EDIMARA GARCIA DIAS

Nascimento
16/05/1983



Secretaria da Saúde

RECEITUÁRIO
CONTROLE
ESPECIAL

145604

1.ª VIA - FARMÁCIA
2.ª VIA - PACIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: _____

C.R.M.: _____ U.F.: _____ Nº _____

Endereço Completo e Telefone: _____

Cidade: _____ U.F.: _____

Paciente: _____

Endereço: _____

Prescrição: _____

Inibidor 30 y

01 (uma) cap. Mank

30 cap

21/01/19

Dr. Renato Sérgio G. Vilela
Médico - Psiquiatra
CRM-PR 21.033

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

Telefone: _____

Órgão Emissor: _____

U.F.: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico _____

Data _____

CNPJ: 08.008.124/0001-25 T G GRANDE COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRE
LE- ME

AV CRISTOVAO COLOMBO, 1157 1157 CENTRO MARIALVA-PR

Fone: (44)3232-1426 I.E.: 903.71979-60

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	059095	CLOR DULOXETINA C1 30MG C	1	UN X	138,44	138,44

desconto	-78,44	60,00
----------	--------	-------

Qtde. Total de Itens	001
----------------------	-----

Valor Total R\$	138,44
-----------------	--------

Descontos	-78,44
-----------	--------

Valor a Pagar R\$	60,00
-------------------	-------

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
--------------------	----------------

Dinheiro	60,00
----------	-------

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4119 0108 0081 2400 0125 6500 1000 0638 1419 9936 1854

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000063814 Série 001 28/01/2019 10:09:04

Protocolo de Autorização: 141190120349275

Data de Autorização 28/01/2019 10:09:05



Ticket: 247805 - Balcon: 000007 - LUCINEIA

Desconto concedido de R\$: 78,44

Cliente: VENDA AO CONSUMIDOR

Trib aprox R\$ 0,00 Federal e 0,00 Estadual

Fonte:

Edimara Garcia Dias

Comp 018 Banco 001 Agência 2278 DV 0 C1 8 Conta 8.300-3

C2 8 Série 001 Cheque N.º 136399

C3 0 R\$ 60,00

Pague por este
cheque a quantia de

Sessenta reais

a

EDIMARA GARCIA DIAS



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

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

MARIALVA 24 JANEIRO 2019