



# 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: 4755 / 2020 Ordinário Data: 17/06/2020 Página 1 / 1

Credor: 106210 FABIULA APARECIDA DA CRUZ  
Endereço: Residencial: RUA CELINE, 464 - CASA - C.E.P. 86990000 - Marialva - PR  
C.P.F.: 102.757.909-40 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: 361  
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.....: 4771

Nº Convênio:/

Dotação Inicial  
10.000,00

Saldo Anterior  
81.837,13

Valor  
500,00

Saldo Atual  
81.337,13

HISTÓRICO: REFERENTE AUXILIO FINANCEIRO,

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXILIO FINANCEIRO	500,00	500,00

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

500,00

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: FABIULA APARECIDA DA CRUZ  
C.P.F.: 102.757.909-40

### PAGAMENTO

### ORDEN DE PAGAMENTO

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

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

PAGO



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

**SOLICITAÇÃO DE AUXILIO**

VALOR: 500,00

AUXILIO SOLICITADO: AUXILIO FUNERAL

TELEFONE: 99827-1064

NOME: FABIULA APARECIDA DA CRUS

IDADE:

CPF: 102.757.909-40

RG: 12.330.509-4

CONJUGÊ:

ENDEREÇO: RUA CELINE, 464

CENTRO - SÃO MIGUEL DO CAMBUI

**DADOS FAMILIARES**

FILHOS: ☒ IDADES: ☒

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: ☒

REGISTRADO EM CARTEIRA: ☒

RENDIA FAMILIAR: R\$: ☒

OUTRA RENDA: ☒

BOLSA FAMÍLIA: ☒

**DESPESAS**

ALUGUEL: ☒ FINANCIAMENTO: ☒

ENERGIA: ☒ GÁS: ☒

ÁGUA: ☒ MEDICAMENTOS: ☒

TELEFONE: ☒ ALIMENTAÇÃO: ☒

**PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL**


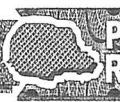







FAVORÁVEL A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE

MARIALVA

terça-feira, 16 de junho de 2020

ASSINATURA - SOLICITANTE

SECRETÁRIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		 <b>PR</b>	
 <b>VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL</b> <b>1595528651</b>	<b>NOME</b> <b>FABIULA APARECIDA DA CRUZ</b>	<b>DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF</b> 12330509-4    SESP    PR	
		<b>CPF</b> 102.757.909-40	<b>DATA NASCIMENTO</b> 02/05/1996
		<b>FILIAÇÃO</b> JAIR LUIZ DA CRUZ	
		MARCILENE DOMINGOS DA CRUZ	
	<b>Nº REGISTRO</b> 06743366800	<b>VALIDADE</b> 26/01/2021	<b>1ª HABILITAÇÃO</b> 21/11/2016
 <b>PROIBIDO PLASTIFICAR</b> <b>1595528651</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b> A		
	 ASSINATURA DO PORTADOR		
	<b>LOCAL</b> SARANDI, PR	<b>DATA EMISSÃO</b> 09/02/2018	
 ASSINATURA DO EMISSOR		68188712013 PR914054408	
 <b>PARANÁ</b> 			

Fone: 99827.1064

Rua: Celine 464 - Centro - São Miguel do Cambuí

## SOLICITAÇÃO DE SEPULTAMENTO

JAIR LUIZ DA CRUZ 600093  
24/07/1970 M 49a 10m 9d 01/06/2020

6048606 SUS - INTE SUS



241809

Atesto para os fins de sepultamento que o(a) Sr(a) Jair Luiz da Cruz  
foi submetido(a) no dia de hoje à amputação de membro inferior  
esquerdo nível de coxa

Sendo assim, solicito o sepultamento.

Maringá, 01/06/2020

Dr. Augusto F. Bruchez Brito  
CRM 31769

---

AVENIDA RIO BRANCO. N:101 Tel.: (44) 3220 6100 MARINGÁ / PR.  
SANTA RITA.

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3	RS	*500.00*
018	001	2278	0	8	8.300-3	8	001	156894	9		
018	001	2278	0	8	8.300-3	8	001	156894	9		

Pague por este  
cheque a quantia de

Quinhentos e Trinta e Quatro mil e Oitocentos e Setenta e Nove reais e 00/100

Quinhentos e Trinta e Quatro mil e Oitocentos e Setenta e Nove reais e 00/100

PAYEE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIÁLVIA

a



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

MARIALVA

de 10/10/2020  
ou à sua ordem  
de 20/20

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