



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: 2795 / 2021 Ordinário Data: 14/04/2021 Página 1 / 1

Credor: 101475 RAIZA APARECIDA PELADINI BORGES

Endereço: - C.E.P. - -

C.P.F.: 076.943.989-65

R.G.:

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Ag.: 1267-7 Conta: 22172-8

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: 314
F. de Recurso: 1000 RECURSOS ORDINÁRIOS (LIVRES) - EXERCÍCIO CORRENT 01000
Desdobramento: 01 10 AUXÍLIOS A PESSOAS FÍSICAS - NÃO VINCULADAS A PROJETO

Tipo de Licitação:

Dispensável

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 2831

Nº Convênio:/

Dotação Inicial
200.000,00

Saldo Anterior
136.374,73

Valor
605,83

Saldo Atual
135.768,90

HISTÓRICO: REFERENTE AUXÍLIO FINANCEIRO.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	SER	AUXÍLIO FINANCEIRO	605,83	605,83

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

605,83

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

PAGAMENTO

ORDEN DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor de R\$ 605,83, proveniente, desta nota de empenho.

de Marialva, de de

16 ABR 2021

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC-PR Nº 050753/O

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

RAIZA APARECIDA PELADINI BORGES

Credor: RAIZA APARECIDA PELADINI BORGES

C.P.F.: 076.943.989-65

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque



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

URGENTE

SOLICITAÇÃO DE AUXILIO

VALOR: 605,83

AUXILIO SOLICITADO: AUXILIO FINANCEIRO

TELEFONE: 44 99870-8085

NOME: RAIZA APARECIDA PALADINI

IDADE: 28

CPF: 076.943.989-65

RG: 10871202-3

BANCO:

AGENCIA:

CONTA:

CONJUGÊ:

ENDEREÇO: RUA OTAVIANO DE BRITO, 99

VILA ANTONIO

DADOS FAMILIARES

FILHOS: ☒ IDADES: ☒

NA FAMÍLIA, QUEM TRABALHA: ☒

REGISTRADO EM CARTEIRA: ☒

RENDA 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

PARECER DA ASSISTENTE SOCIAL EM ANEXO

MARIALVA,

terça-feira, 13 de abril de 2021

Raiza Paladini

ASSINATURA - SOLICITANTE

[Assinatura]

SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FONE: 3232-1151

EMPENHO

MARIALVA:08/04/2021

IDENTIFICAÇÃO:

TIPO DE SOLICITAÇÃO: Medicamento (X) Exame () Consulta () Outros()		
Nome: RAIZA APARECIDA PALADINI		
Data de Nascimento: 20/01/1993	Idade: 28	Estado Civil: CASADA
CPF: 076.943.989-65		
Endereço: RUA OTAVIANO DE BRITO, 99 – VILA ANTONIO		
Fone: (44) 998708085		
VALOR:		

COMPOSIÇÃO FAMILIAR: 05 PESSOAS

NOME	IDADE	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	DOCUMENTO	TELEFONE
MAICON WILHAN DOS SANTOS BORGES	29	ESPOSO			
IZABELA VITORIA PALADINI BORGES	08	FILHA			
LORENZO VICTOR PALADINI BORGES	03	FILHA			
BENEDITA ANGELINA DE JESUS	87	AVÓ			

SITUAÇÃO ECONÔMICA

NOME	OCUPAÇÃO	RENDA	OBS
BENEDITA APOSENTADA	APOSENTADA	R\$ 1.100,00	
RAIZA	AUX. DOCENTE	R\$ 1.200,00	
TOTAL RENDA		R\$ 2.300,00	
PER CAPTA		R\$ 460,00	

DESPESAS:

ALUGUEL:	R\$ -----	FINANCIAMENTO:	R\$
----------	-----------	----------------	-----



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FONE: 3232-1151

ENERGIA:	R\$ 150,00	ALIMENTAÇÃO:	R\$ 700,00
ÁGUA:	R\$ 36,50	GAS:	R\$ 80,00
TELEFONE:	R\$	MEDICAÇÃO:	R\$ 1.400,00
		OUTROS:	R\$
TOTAL:			R\$ 2.366,50

Observações quanto às despesas:

PARTICIPA DE PROGRAMAS SOCIAIS E/OU BENEFÍCIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA? (X) Não () Sim – Qual?

SITUAÇÃO DA MORADIA:

() Própria () Alugada (X) Cedida () Abrigo () Agregado

SITUAÇÃO FAMILIAR:

RAIZA RELATOU QUE NO MOMENTO NÃO POSSUÍ CONDIÇÕES DE ADQUIRIR O MEDICAMENTO LEUPRORELINA NO VALOR APROXIMADO DE R\$ 605,83. TAL MEDICAMENTO É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA PARA A FILHA IZABELA QUE ESTÁ COM PUBERDADE PRECOSSE.

A AVÓ SRA. BENEDITA É IDOSA E ESTÁ COM PROBLEMAS DE SAÚDE, DESTA FORMA O CUSTO COM MEDICAMENTOS NÃO É COMPATÍVEL COM A RENDA FAMILIAR, SENDO ELA PROVENIENTE DA APOSENTADORIA DA SRA. BENEDITA E DE RAIZA COMO AUX. DE DOCENTE. NO MOMENTO MAICOM ESTÁ DESEMPREGADO.

ENCAMINHAMENTO:

Diante da situação de vulnerabilidade e atenção à "Saúde constitui um direito de todo cidadão, e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais", ENCAMINHO RAIZA APARECIDA PALADINI para a concessão do benefício solicitado.

Raiza Paladini

ASSINATURA SOLICITANTE

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.637/17
Marialva-PR

SECRETARIA DA SAÚDE DE MARIALVA



Filial: _____ Fone: () _____
End: _____
CNPJ: _____ Data: ____/____/____

DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS Nº 13170

Dados do Paciente

Nome: Isabela Vitoria Paladini Braga D/N: 24/05/2011
CPF: _____ Telefone: () _____
Endereço: _____

Dados do Responsável Legal (Caso o paciente seja menor de idade)

*Obrigatório a apresentação de documento comprobatório do responsável

Nome: _____ D/N: ____/____/____
CPF: _____ End: _____

Procedimentos:

INTRAMUSCULAR ☒



SUBCUTÂNEA ()



Produto: Rupronel na DCB: _____
Nº Lote 1204220 Validade: 30/11/21
Reg. M.S.: _____
Prescritor: _____ CRM: _____

Orientações Farmacêuticas:

Declaro para os devidos fins que as informações prestadas no presente instrumento são verdadeiras e que acompanhei o processo de assepsia, bem como, fui orientado pelo profissional técnico de eventuais complicações, eximindo o Comércio de Medicamentos Brair de qualquer responsabilidade civil ou penal.

Paciente/Responsável

Isabela Vitoria Paladini Braga
Farmacêutico(a) / CRF

Data para retorno: ____/____/____

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		PR	
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA			
DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO			
NOME RAIZA APARECIDA PALADINI			
DOC. IDENTIDADE / ÔRG. EMISSOR / UF 10871202-3 SESP PR			
CPF 076.943.989-65		DATA NASCIMENTO 20/01/1993	
FILIAÇÃO REGINALDO APARECIDO PALADINI SEIJA CAETANO			
PROFISSÃO 		ACC 	CAT. HAB. AB
1ª REGISTRO 06080919100	VALIDADE 08/01/2024	1ª HABILITAÇÃO 28/05/2014	
OBSERVAÇÕES 			
Assinatura do Portador <i>Raiza Paladini</i>			
LOCAL MARIALVA, PR		DATA EMISSÃO 08/01/2019	
Assinatura do Emissor <i>[Assinatura]</i>		00702325415 PR915712788	
PARANÁ			

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1797764733

PROIBIDO PLASTIFICAR
1797764733



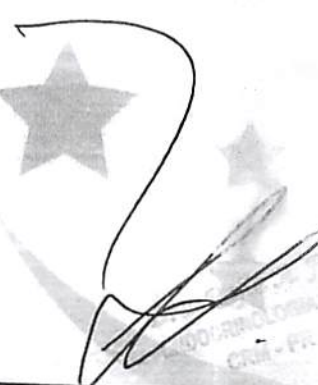
Clínica
QualiVita

RECEITUÁRIO MÉDICO

Paciente: IZABELLA VITORIA PALADINI BORGES

(uso intramuscular)

1) Leuprorrelina 3,75mg..... 4 ampolas
Aplicar 1 ampola via intramuscular a cada 28 dias



Dra. RAJIA ARANTES FALAVIGNA
Endocrinologia Pediátrica
CRM-PR 25462

ALA

gr. Teria

À SECRETARIA DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA USO DE ANÁLOGO DE LHRH

IDENTIFICAÇÃO: IZABELLA VITORIA PALADINI BORGES

A paciente IZABELLA VITORIA PALADINI BORGES apresentou telarca aos 7 anos e 7 meses. Aos 8 anos e 8 meses apresenta Tanner M3P3 e idade óssea entre 10 e 11 anos e velocidade de crescimento de 11,8 cm/ano.

A paciente apresenta clínica e exames compatíveis com puberdade precoce central (velocidade de crescimento de 11,8 cm/ano, , gonadotrofinas em valores puberais, aumento dos volumes uterino e ovarianos na ultrassonografia). Considerando a telarca precoce (antes dos 8 anos) associada aos exames puberais, a paciente possui diagnóstico de puberdade precoce.

Desta forma, solicito a liberação de análogo de LHRH, visando bloquear esta puberdade precoce e atingir estatura final dentro do alvo genético e socialmente aceita, além de aquisição de maturidade emocional para as mudanças puberais (CID E22.8).

Atenciosamente,

[Handwritten signature]
Dra. Rajia A. Falavigna
Endocrinologia Pediátrica
CRM - PR 25.462

Dra. Rajia Arantes Falavigna
Endocrinologia Pediátrica
CRM PR 25.462

Comp 016 Banco 001 Agência 2278 DV 0 C1 8 Conta 8.500-5 C2 8 Sôto 001 Cheque N.º 157890 C3 1
 016 001 2278 0 8 8.500-5 8 001 157890 1
 Pague por este SEISCENTOS E CINCO REAIS E OITENTA E TRES CENTAVOS
 cheque a quantia de
 * * * * *

RAIZA APARECIDA PALADINI



MARIALVA PR
 00 000 000/1691-88
 01-RUA AILID FERREIRA
 CENTRO - MARIALVA PR

MARIALVA 14

de ABRIL

de 2021

ou à sua ordem

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

0001227800 016000000169188 01RUA AILID FERREIRA 00000000000000000000

