



Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/02/2020	329	184/2020	215/2020	

Licitação

Tipo _____ Número _____
Sem licitação

Contrato/Aditivo

Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor

Fornecedor

REINALDO DE ANDRADE

Endereço

RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 133

Cidade/UF

Reserva/PR

Matrícula

1392-7

CPF/CNPJ

028.352.419-73

Bairro

CENTRO

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 341 3854 12800-0

Classificação da despesa

2120 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor

R\$ 1.500,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 1.500,00

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/02/2020

Valor

R\$ 1.500,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 215/2020.

Assinatura: _____

Reserva, ____ / ____ / ____

FREDERICO BITTENCOURT HORNING

JOSSIMARA VIEIRA XAVIER
Secretário(a) de Administração e Finanças



Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **184/2020** Emitido em **23/01/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **215/2020**

Licitação
Tipo **Sem licitação** Número _____
Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **REINALDO DE ANDRADE** Matrícula **1392-7** CPF/CNPJ **028.352.419-73**
Endereço **RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 133** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 12800-0

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 1.500,00**
10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude Valor liquidado **R\$ 1.500,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
2120 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**

Outras informações _____

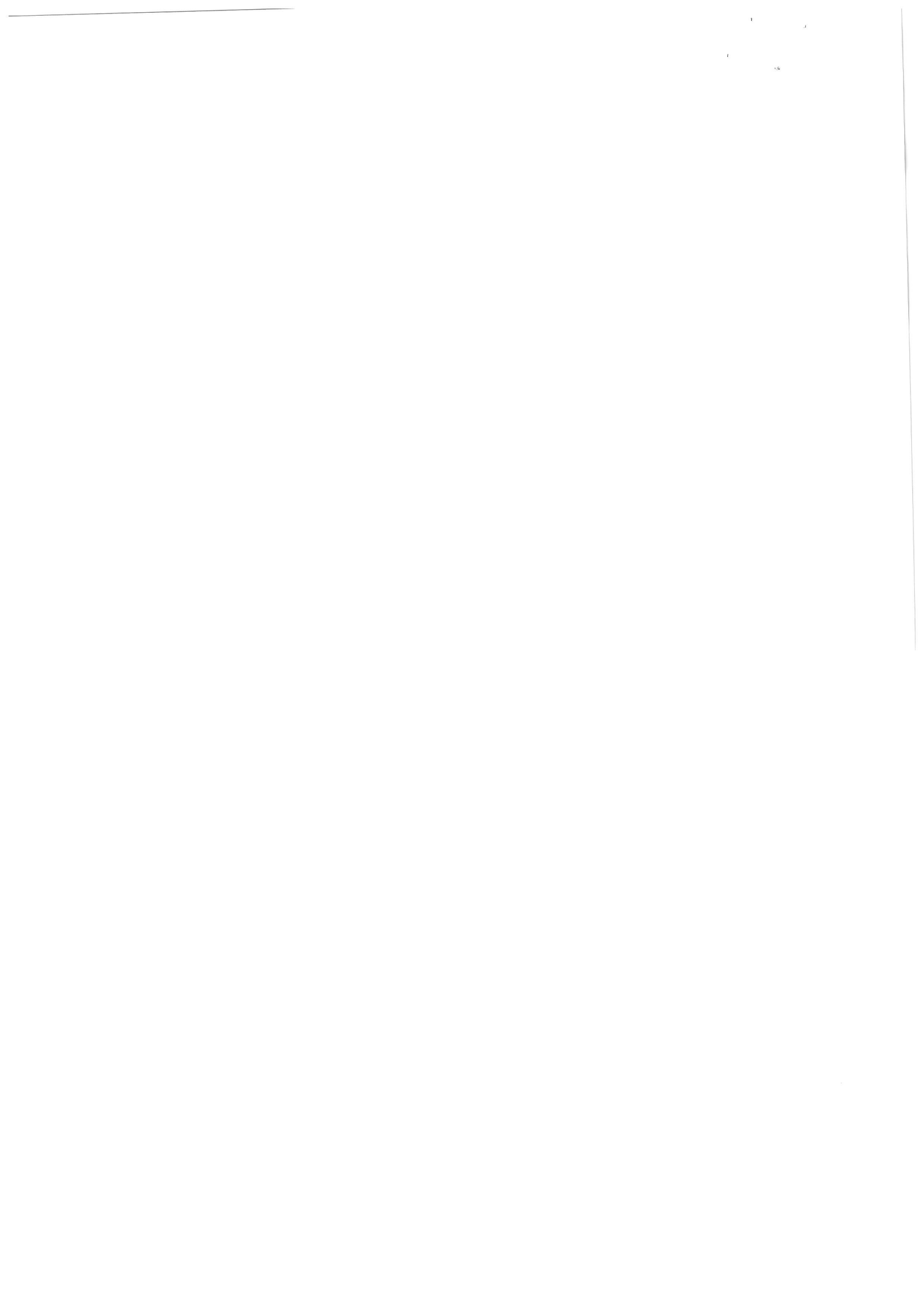
Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 1.500,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
253057 - CLAUDIO DE SOUZA

Histórico _____

Documentos fiscais _____

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
16 - Processo de Adiantamento	012020	1	23/01/2020	1.500,00					





Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:
Endereço: Av.Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número **215/2020** Tipo **Ordinário** Emitido em **23/01/2020** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ Número _____

Contrato/Aditivo _____
Seqüência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

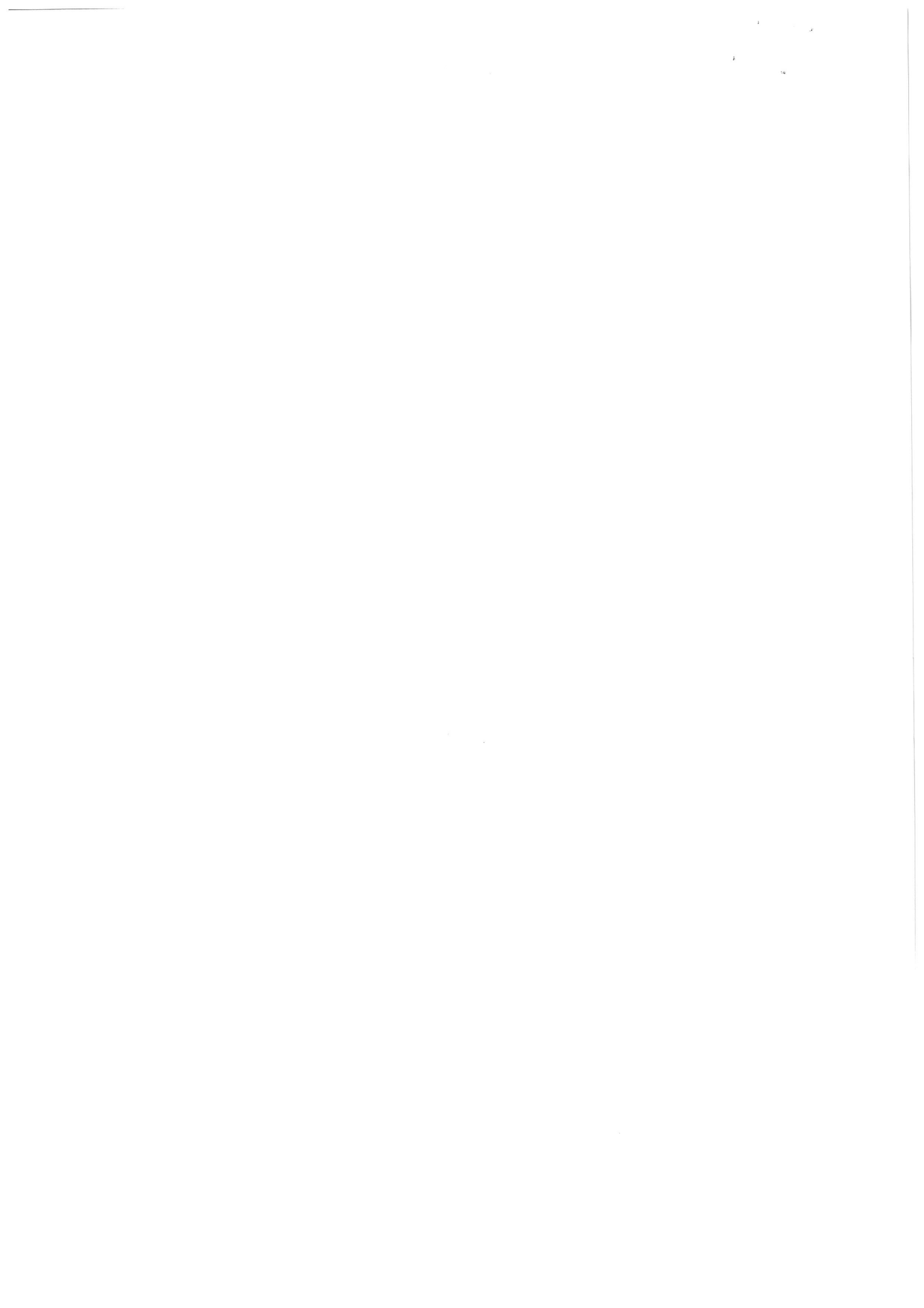
Credor _____
Fornecedor **REINALDO DE ANDRADE** Matrícula **1392-7** CPF/CNPJ **028.352.419-73**
Endereço **RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 133** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **12800-0**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 162.018,43
10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 1.500,00
2120 0000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual
Do Exercício R\$ 160.518,43

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGEM DO DPTO DE SAUDE.

FREDERICO BITTENCOURT HORNING



PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Rua Benjamim Branco, 762 – Telefone: (42) 3276-8600.
 Email: saude.reserva@hotmail.com.
 Reserva – PR.



REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: Reinaldo de Andrade	
Matrícula: 21289	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba., hospitais e clínicas.	
Agência do Servidor:	Conta Corrente do Servidor:
Finalidade: Diária de Alimentação e pernoites	
Justificativa: Utilizar Recurso Atividades do Gabinete do Secretário de Saúde Fonte 000	
Valor estimado: R\$ 1.500,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 23 de Janeiro de 2020

Assinatura
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVO DO SECRETÁRIO DE
 Senhor (a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças

<input type="checkbox"/> Requerimento deferido	<input type="checkbox"/> Requerimento indeferido
--	--

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 20__.

Claudio de Souza
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE
 SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 Nº 01.882/2017 - RESERVA - PR

Assinatura do Secretário Municipal de Saúde,

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

<input type="checkbox"/> Empenhamento deferido	<input type="checkbox"/> Empenhamento indeferido
Valor autorizado	R\$
Dotação Orçamentária	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 20__.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
 Setor de Contabilidade
 Recebido em 23/01/20
 Assinatura _____



Avenida Coronel Rogério Barba, 742 – Tele fax (0xx42) 3276 -8300.
 84.320-000 Reserva - Paraná

Email: prefeitura.reserva@bol.com.br



Visualização de arquivos



Agência débito: 2523-2
Conta débito: 5224-8
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICÍPIO DE RESERVA

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 12800-0
Favorecido: REINALDO DE ANDRADE
Documento empresa: 0000001190000001392
Data pagamento: 06/02/2020
Valor pagamento: 1.500,00
Documento banco: 00000890000263052534
Data real pagamento: 06/02/2020
Valor real pagamento: 1.500,00
Autenticação: FFE509183D721D9
