



# 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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/04/2023	1857	1711/2023	1430/2023	

### Licitação

Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Sem licitação

### 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

**SEBASTIAO GUIOMAR ARAUJO**

Endereço

RUA LOURIVAL CORDEIRO, 788

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

CPF/CNPJ

372.651.219-53

Bairro

FERREIRA

Banco Agência

756 4374-5

Conta

16057-1

### Classificação da despesa

4030

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO

08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor

R\$ 250,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 250,00

### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/04/2023

Valor

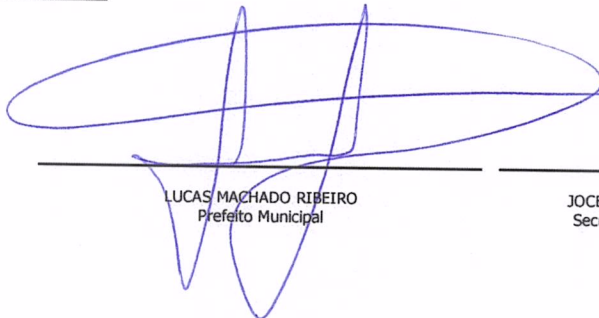
R\$ 250,00

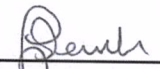
### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Duzentos e Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 1430/2023.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Reserva, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

  
JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA  
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 **1711/2023** Emitido em **23/03/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1430/2023**

#### 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

**SEBASTIAO GUIOMAR ARAUJO**

Matricula

**22477-4**

CPF/CNPJ

**372.651.219-53**

Endereço

**RUA LOURIVAL CORDEIRO, 788**

Bairro

**FERREIRA**

Cidade/UF

**Reserva/PR**

CEP

**84320-000**

Fone

Tipo de conta bancária Banco

**Conta Corrente 756**

Agência

**4374-5**

Conta

**16057-1**

#### Classificação da despesa

**07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Saldo do empenho

**R\$ 250,00**

**07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO**

Valor liquidado

**R\$ 250,00**

**08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social**

Saldo à Liquidar

**R\$ 0,00**

**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO**

**4030 00000 Recursos Ordinários (Livres)**

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

**R\$ 0,00**

Valor líquido

**R\$ 250,00**

#### Servidor que autorizou a liquidação

**269573 - ELVIS DUPSK**

#### Histórico

#### Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	032023	1	23/03/2023	250,00					





## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **1430/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **23/03/2023** Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **SEBASTIAO GUIOMAR ARAUJO** Matrícula **22477-4** CPF/CNPJ **372.651.219-53**

Endereço **RUA LOURIVAL CORDEIRO, 788** Bairro **FERREIRA**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **756** Agência **4374-5** Conta **16057-1**

#### Classificação da despesa

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo anterior**

07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO **R\$ 49.894,05**

08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social **Valor empenhado**

**R\$ 250,00**

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Saldo atual**

4030 00000 Recursos Ordinários (Livres) **R\$ 49.644,05**

De Exercícios Anteriores

#### Outras informações

#### Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A DESPESAS COM ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS VIAGENS DO DPTO DE ASSISTENCIA SOCIAL.

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal





ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

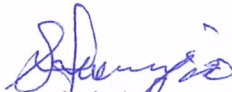
REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM


Requerente: <b>SEBASTIÃO GUIOMAR ARAUJO (MOTORISTA II)</b>	
Matrícula: <b>21468</b>	
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social	
Destino:	
Data de partida:	Data de retorno:
Finalidade: alimentação e despesas de viagem.	
Justificativa: o valor refere-se a adiantamento de recursos financeiros no cartão corporativo para custear as despesas de viagens do Motorista da Secretaria Municipal de Assistência Social.	
Valor estimado: <b>R\$ 250,00 (O SERVIDOR POSSUI CARTÃO CORPORATIVO)</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva 21 de março de 2023.

  
Assinatura  
do Requerente

  
Melina Andreia Joslin Marochi  
Secretaria de Assistência Social  
Portaria nº 4/01/2021  
Assinatura de  
Autoridade que autoriza  
sob carimbo

Assinatura  
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVO DO SECRETÁRIO DE \_\_\_\_\_

**A(o) Senhor(a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças**

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

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023.

Assinatura do Secretário Municipal de \_\_\_\_\_, sob carimbo

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

**Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos**

<input checked="" type="checkbox"/> Empenhamento deferido	<input type="checkbox"/> Empenhamento indeferido
Valor autorizado	R\$
Dotação Orçamentária nº	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

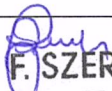
Declaro ter recebido nesta data o valor ao final indicada de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) sob a forma do regime de adiantamento de despesas de viagem. Estou ciente das responsabilidades, prazos e dos termos da prestação de contas, comprometendo-me a fazê-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do meu retorno, sob pena de retenção dos valores conforme estabelecido pela Lei Municipal nº \_\_\_\_/\_\_\_\_ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, 24/03/2023

Assinatura e identificação do responsável  
Sob carimbo



  
**JOCELIA T. F. SZEREMETA**  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS  
PORTARIA: 3031/2021





### Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PREF MUN CONTA MOVIMENTO  
Agência 2523-2  
Conta corrente 5224-8

Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO  
Agência 2523-2  
Conta corrente 1000000-3  
Valor 250,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA F 29/03/2023 14:43:18  
JE675265 LUCAS M RIBEIRO 29/03/2023 14:49:42

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS M RIBEIRO.

5.7.32	SEGURANÇA DE PATRIMONIO .....	246
5.7.31	SECRETÁRIO .....	243
5.7.30	PSICOLOGO .....	240
5.7.29	OPERADOR DE MAQUINA (MOTORISTA II) .....	239
5.7.28	MOTORISTA II .....	237
5.7.27	MOTORISTA I .....	236
5.7.26	MÉDICO VETERINÁRIO .....	233
5.7.25	MÉDICO GINECOLOGISTA .....	232
5.7.24	MÉDICO CLINICO GERAL .....	231
5.7.23	FONOAUDIOLOGO .....	228
5.7.22	FISIOTERAPEUTA .....	226
5.7.21	FARMACEUTICO .....	223
5.7.20	ENFERMEIRO PADRÃO .....	222
5.7.19	DIRETOR DPTO DE SAUDE .....	220
5.7.18	DENTISTA II .....	218
5.7.17	DENTISTA I .....	217
5.7.16	CHEFE DIVISÃO DE SAUDE (AGENDAMENTO) .....	214
5.7.15	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS .....	212
5.7.14	AUXILIAR DE ENFERMAGEM .....	211
5.7.13	ATENDENTE DE CONSULTORIO .....	210
5.7.12	ASSISTENTE SOCIAL .....	207
5.7.11	ASSESSOR DPTO DE SAUDE .....	204
5.7.10	ASSESSOR DPTO DE SAUDE (ALMOXARIFADO) .....	203
5.7.9	ASSESSOR DE POLITICAS SANITARIAS .....	200
5.7.8	ASSESSOR DE POLITICAS PUBLICAS DE SAUDE .....	198
5.7.7	AGENTE DE SAUDE SANITARISTA .....	195
5.7.6	AGENTE DE SAUDE BUCAL .....	194
5.7.5	AGENTE DE SAUDE .....	191
5.7.4	AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS .....	190
5.7.3	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE .....	188
5.7.2	AGENTE ADMINISTRATIVO (ALMOXARIFADO) .....	185
5.7.1	AGENTE ADMINISTRATIVO .....	182
5.7	DEPARTAMENTO DE SAUDE .....	182
5.6.32	TRABALHADOR BRAÇAL (OPERADOR DE MAQUINA) .....	178
5.6.31	TRABALHADOR BRAÇAL (COVEIRO) .....	176
5.6.30	TRABALHADOR BRAÇAL (PEDREIRO) .....	173