



## 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	2149	1957/2023	1660/2023	

**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 **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula 395-6 CPF/CNPJ 023.692.259-98  
Endereço RUA TIBAGI, 792 Bairro FERREIRA  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 422988720886 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 9428-5

**Classificação da despesa** \_\_\_\_\_  
4620 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 1.500,00**

**Outras informações** \_\_\_\_\_

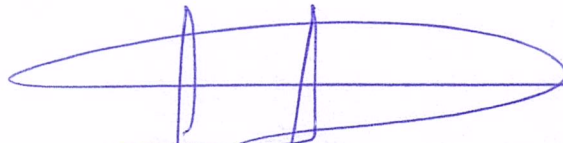
**Retenções** \_\_\_\_\_  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 1.500,00**

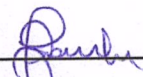
**Servidor que autorizou o pagamento** \_\_\_\_\_  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos** \_\_\_\_\_ **Documento** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_ **Valor** \_\_\_\_\_  
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL 20/04/2023 R\$ 1.500,00

**Recibo** \_\_\_\_\_  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1660/2023.

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 **1957/2023** Emitido em **30/03/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1660/2023**

Licitação \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_  
Fornecedor **JOSE ALDAIR MARCAL** **395-6** **023.692.259-98**  
Endereço \_\_\_\_\_ Bairro **FERREIRA**  
**RUA TIBAGI, 792**  
Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Reserva/PR** **84320-000** **422988720886** **Conta Corrente** **341** **3854** **9428-5**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_ Saldo do empenho \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** **R\$ 1.500,00**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** \_\_\_\_\_ Valor liquidado \_\_\_\_\_  
**10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** **R\$ 1.500,00**  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO** \_\_\_\_\_ Saldo à Liquidar \_\_\_\_\_  
**4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)** **R\$ 0,00**

Outras informações \_\_\_\_\_

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

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
**922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK**

Histórico \_\_\_\_\_





# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>1660/2023</b>	Ordinário	30/03/2023		

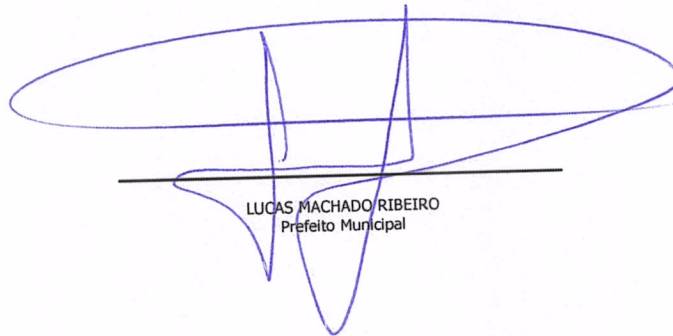
Licitação	Número						
Tipo							
Sem licitação							
Contrato/Aditivo							
Sequência Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada

Credor	Matricula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	395-6	023.692.259-98				
<b>JOSE ALDAIR MARCAL</b>		Bairro <b>FERREIRA</b>				
Endereço	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
RUA TIBAGI, 792	84320-000	422988720886	Conta Corrente	341	3854	9428-5
Cidade/UF						
Reserva/PR						

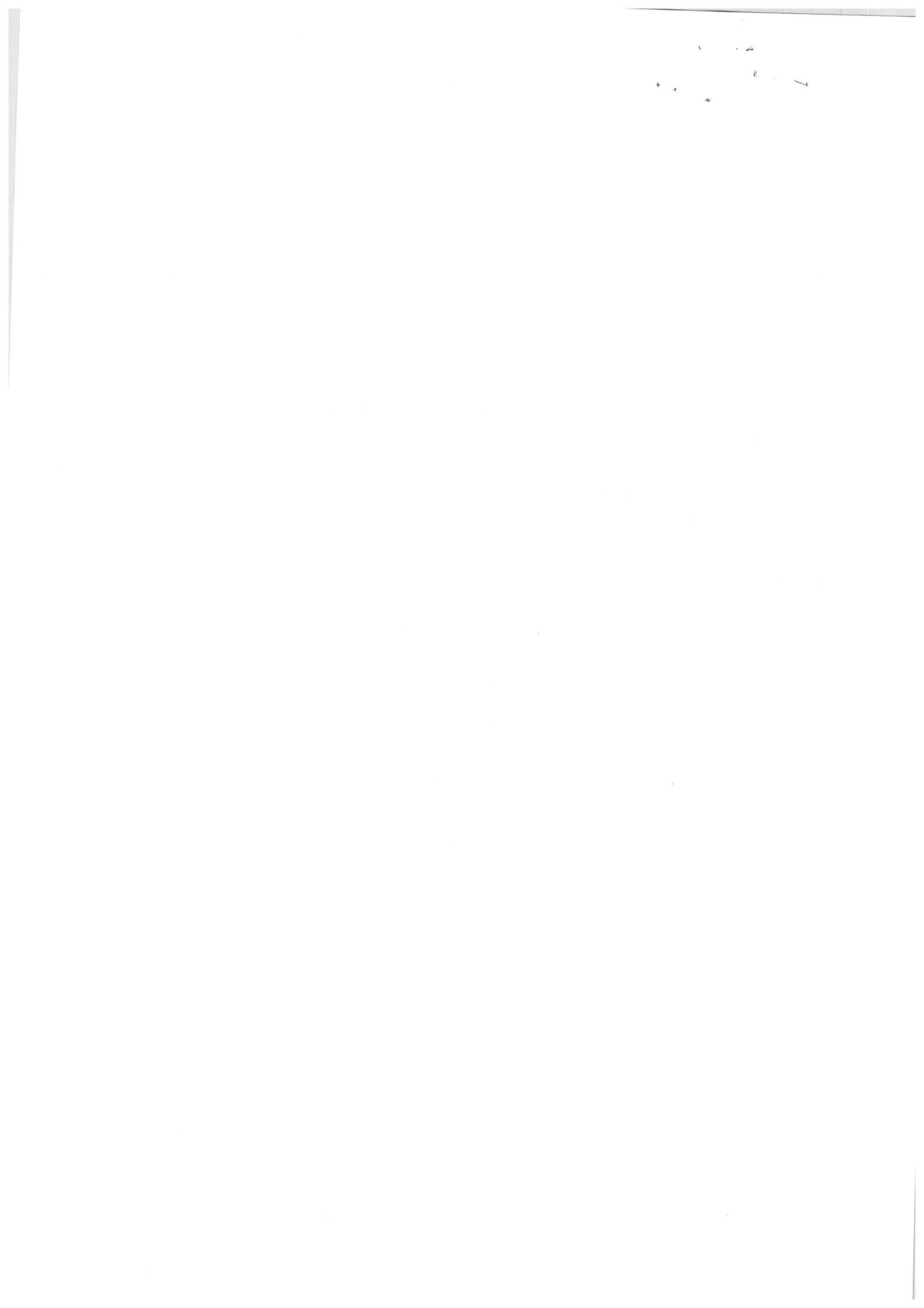
Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 262.281,89
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	<b>R\$ 1.500,00</b>
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	Saldo atual
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 260.781,89
De Exercícios Anteriores	

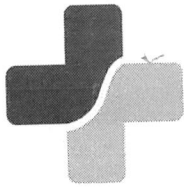
### Outras informações

Histórico  
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A DESPESAS COM ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIRO APRA CUSTEAR AS DESPESAS C  
VIAGENS DO DPTO DE SAÚDE.



LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal





**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>JOSE ALDAIR MARÇAL</b>	
Matrícula: <b>1161</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CURITIBA, PONTA GROSSA, CAMPO LARGO....</b>	
Data da partida:	Data do retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: Utilizar em alimentação em viagens de transporte de paciente fora do município e outros eventuais gastos. Utilizar Recurso	
Valor estimado: <b>R\$1.500,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_.

*Jose Aldair Marçal*

Assinatura  
Do Requerente

Assinatura da  
Autoridade que autoriza  
sob carimbo

Assinatura  
acompanhante (s)

PARA USO EXCLUSIVE 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, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_.

*Thais Mendes Martins Didek*

Assinatura do Secretário Municipal de Saúde, sob carimbo.  
Secretária Interina de Saúde  
Port. 3508 / 2022

**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 GABINETE DO SECRETARIO fonte 000	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, 31 de 03 de 2023.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data: 30/03/2023

Ass. [Assinatura]

*JOCELIA T. F. SZEREMETA*

SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS

PORTARIA: 3031/2021

100

100

This number is for the  
of the  
100

2

100

100



## Transferência entre contas diversas

### Debitado

Nome PM RESERVA -FUS  
Agência 2523-2  
Conta corrente 8079-9

### Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO  
Agência 2523-2  
Conta corrente 1000000-3  
Valor 3.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA F  
JE675265 LUCAS M RIBEIRO

06/04/2023 10:36:40

06/04/2023 10:39:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS M RIBEIRO.

JOSÉ ALDAIR MARÇAL  
JOÃO CIONEK

Handwritten text, possibly a signature or name, located in the center of the page.