



# 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
	20/08/2020	4572	3966/2020	3511/2020	

### 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 **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula 395-6 CPF/CNPJ 023.692.259-98

Endereço RUA RUA 10, 106 Bairro CENTRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 4227620680 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 341 Agência 3854 Conta 9428-5

### 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\$ 400,00**

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
**R\$ 400,00**

### Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

### Documento

Data 20/08/2020

Valor  
R\$ 400,00

### Recibo

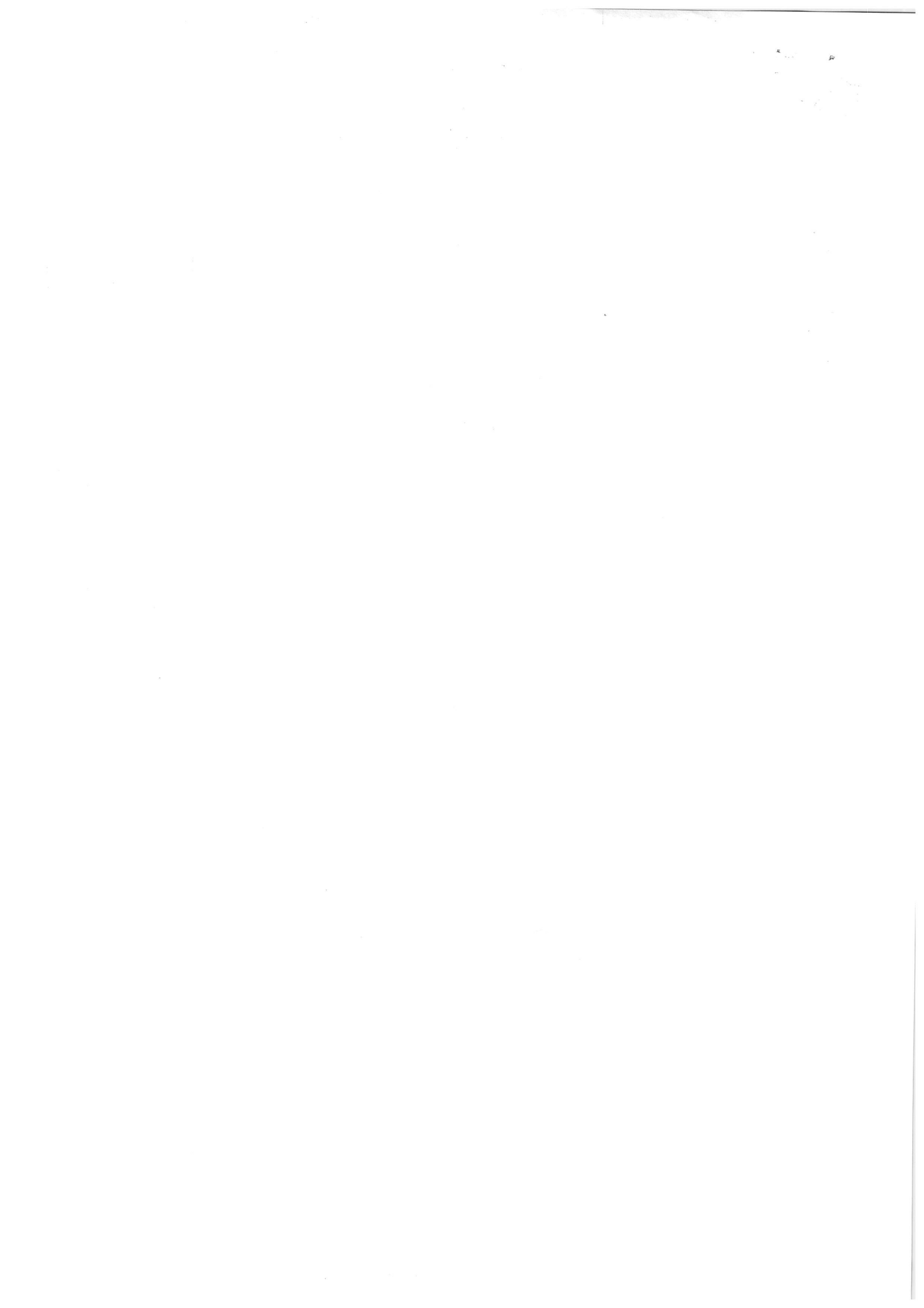
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quatrocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3511/2020.

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 **3966/2020** Emitido em **27/07/2020** Requisição N° \_\_\_\_\_ Empenho N° **3511/2020**

**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 **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula **395-6** CPF/CNPJ **023.692.259-98**  
Endereço **RUA RUA 10, 106** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **4227620680** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **9428-5**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA **Saldo do empenho R\$ 400,00**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 400,00**  
10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**  
2120 00000 Recursos Ordinários (Livres)

**Outras informações**

**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 400,00**

**Servidor que autorizou a liquidação**  
92183 - GILDEVANO DOS SANTOS ANDRADE

**Histórico**

<b>Documentos fiscais</b>									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
16 - Processo de Adiantamento	072020	1	27/07/2020	400,00					





## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>3511/2020</b>	Ordinário	27/07/2020		

<b>Licitação</b>	Número
Tipo	
Sem licitação	
<b>Contrato/Aditivo</b>	
Seqüência Contrato	Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

<b>Credor</b>								
Fornecedor		Matricula	CPF/CNPJ					
<b>JOSE ALDAIR MARCAL</b>		395-6	023.692.259-98					
Endereço			Bairro					
RUA RUA 10, 106			CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta		
Reserva/PR	84320-000	4227620680	Conta Corrente	341	3854	9428-5		

<b>Classificação da despesa</b>								
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA								Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE								R\$ 68.846,77
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								<b>R\$ 400,00</b>
2120 00000 Recursos Ordinários (Livres)								Saldo atual
Do Exercício								R\$ 68.446,77

**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 HORNUNG





**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: <b>José Aldair Marçal</b>	
Matrícula: 1161	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba.	
Agência do Servidor:	Conta Corrente do Servidor:
Finalidade: Diária de Alimentação.	
Justificativa: Utilizar em alimentação em viagens de Transporte de pacientes fora do município	
Utilizar Recurso Atividades do Gabinete do Secretário de Saúde Fonte nº 000.	
Valor estimado: R\$ 400,00	

#### SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 27 de Julho de 2020.

Assinatura  
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVE 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\_\_.

*Assinatura*  
Santos Andrade  
SECRETÁRIO MUN DE SAÚDE  
JUL 28 17:2020 - RESERVA PR

Assinatura do Secretário Municipal de Saúde/ Diretor do Departamento 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 nº fonte 303	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

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

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo



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

Email: [prefeitura.reserva@bol.com.br](mailto:prefeitura.reserva@bol.com.br)

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Recebido em: 27/07/2020

Assinatura: *Bur*

Handwritten notes or scribbles in the middle of the page.