



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 | 4574 | 3968/2020 | 3513/2020 | |

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

Credor _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
 Fornecedor **SEBASTIAO OSVALDO DE OLIVEIRA** 620-3 831.362.829-49
 Endereço _____ Bairro _____
 RUA SADI DE BRITO, 360 - 00000 CEP _____ Fone _____
 Cidade/UF _____ 84320-000 4227613130
 Reserva/PR _____

Classificação da despesa _____
 2120 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude
 3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Outras informações _____

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

_____ **Valor líquido** R\$ 500,00

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____
 00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/08/2020 R\$ 500,00

Recibo _____
 Recebi do Município de Reserva, a importância de Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3513/2020.

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 **3968/2020** Emitido em **27/07/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3513/2020**

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

SEBASTIAO OSVALDO DE OLIVEIRA

Endereço

RUA SADI DE BRITO, 360 - 00000

Cidade/UF

Reserva/PR

Matricula

620-3

CPF/CNPJ

831.362.829-49

Bairro

CENTRO

CEP

84320-000

Fone

4227613130

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

14505-3

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Saldo do empenho

R\$ 500,00

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Valor liquidado

R\$ 500,00

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\$ 500,00

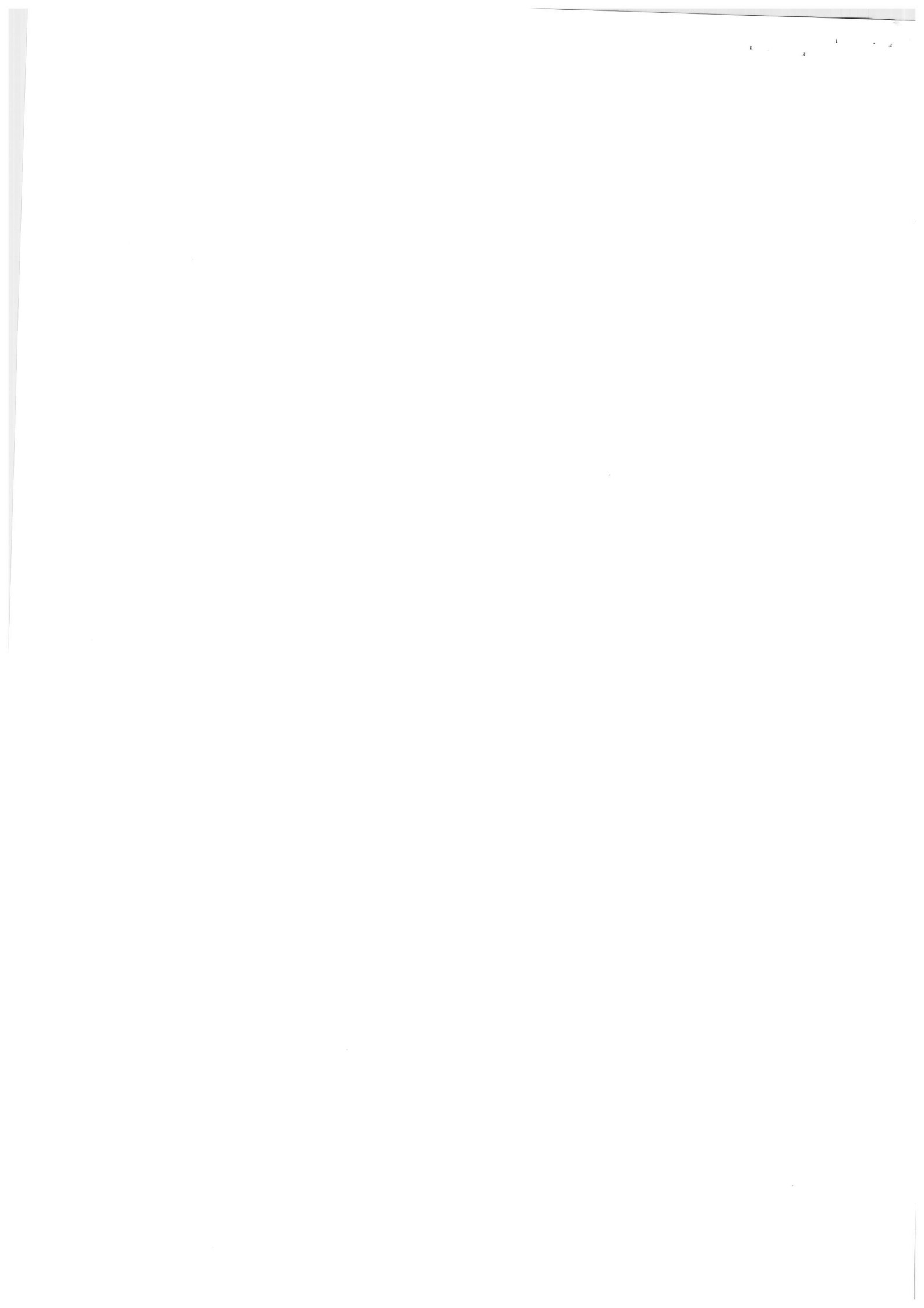
Servidor que autorizou a liquidação

92183 - GILDEVANO DOS SANTOS ANDRADE

Histórico

Documentos fiscais

| Tipo | Número | Série | Emissão | Valor | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|-------------------------------|--------|-------|------------|--------|------|--------|-------|---------|-------|
| 16 - Processo de Adiantamento | 072020 | 1 | 27/07/2020 | 500,00 | | | | | |





Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

| | | | | |
|------------------|-----------|------------|---------------|----------------|
| Número | Tipo | Emitido em | Requisição N° | Req. Compra N° |
| 3513/2020 | Ordinário | 27/07/2020 | | |

| | |
|---------------|--------|
| Licitação | Número |
| Tipo | |
| Sem licitação | |

| | | | | | | | |
|--------------------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Contrato/Aditivo | Aditivo | Início da vigência | Fim da vigência | Fim da vig. atualizada | Início da execução | Fim da execução | Fim da exe. atualizada |
| Sequência Contrato | | | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------|----------------|------------------------|-------|---------|---------|
| Credor | Matrícula | CPF/CNPJ | | | | |
| Fornecedor | 620-3 | 831.362.829-49 | | | | |
| SEBASTIAO OSVALDO DE OLIVEIRA | | | | | | |
| Endereço | Bairro | | | | | |
| RUA SADI DE BRITO, 360 - 00000 | CENTRO | | | | | |
| Cidade/UF | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta |
| Reserva/PR | 84320-000 | 4227613130 | Conta Corrente | 341 | 3854 | 14505-3 |

| | |
|--|-------------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 67.846,77 |
| 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE | Valor empenhado |
| 10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude | R\$ 500,00 |
| 3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO | Saldo atual |
| 2120 00000 Recursos Ordinários (Livres) | R\$ 67.346,77 |
| Do Exercício | |

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: Sebastiao Osvaldo de Oliveira | |
| Matrícula: 653 | |
| Lotação: Secretaria de Saúde | |
| Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba. | |
| Agência do Servidor: 3854 | Conta Corrente do Servidor: 14505-3 |
| 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\$ 500,00 | |

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

| NOME | MATRÍCULA | LOTAÇÃO |
|------|-----------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |

Prefeitura Municipal de Reserva, 27 de Julho 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__.

Assinatura do Secretário Municipal de _Saúde/ Diretor do Departamento de Saúde,

Gildevano dos Santos Andrade
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
 PONTA GROSSA - RESERVA - PR

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
 Setor de Contabilidade

Recebido em: 27/07/2020
 Assinatura: Paulo Henrique





Visualização de arquivos**Auto-Atendimento
Comprovante – Arquivo**

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

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 14505-3
Favorecido: SEBASTIAO OSVALDO DE OLIVEIRA
Documento empresa: 00000012950000000620
Data pagamento: 11/08/2020
Valor pagamento: 500,00
Documento banco: 00000890000282715948
Data real pagamento: 11/08/2020
Valor real pagamento: 500,00
