



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
	20/09/2020	5240	4573/2020	4004/2020	

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 **ALTAMIR VIEIRA** Matrícula 1182-7 CPF/CNPJ 531.183.919-87

Endereço RUA VALDOMIRO LEMES MARINS Bairro CENTRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14383-5

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\$ 500,00**

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	20/09/2020	R\$ 500,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4004/2020.

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 **4573/2020** Emitido em **26/08/2020** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4004/2020**

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 **ALTAMIR VIEIRA** Matrícula **1182-7** CPF/CNPJ **531.183.919-87**
Endereço **RUA VALDOMIRO LEMES MARINS** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14383-5

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 Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
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 082020 1 26/08/2020 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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
4004/2020	Ordinário	26/08/2020		

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: **ALTAMIR VIEIRA** Matrícula: 1182-7 CPF/CNPJ: 531.183.919-87
 Endereço: RUA VALDOMIRO LEMES MARINS Bairro: CENTRO
 Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 341 3854 14383-5

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA		R\$ 55.553,02
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE		
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\$ 500,00
2120 00000 Recursos Ordinários (Livres)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 55.053,02

Outras informações

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



 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: Altamir Vieira	
Matrícula: 2124	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba.	
Agência do Servidor: 3854	Conta Corrente do Servidor: 14383-5
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, 25 de Agosto 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__

Gildevano dos Santos Andrade
SECRETÁRIO MUN. DE SAÚDE
PORT. 2.811/2020 - 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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Recebido em: 26/08/2020

Assinatura: *[Handwritten Signature]*

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: 14383-5
Favorecido: ALTAMIR VIEIRA
Documento empresa: 0000001298O000001182
Data pagamento: 10/09/2020
Valor pagamento: 500,00
Documento banco: 00000890000285188935
Data real pagamento: 10/09/2020
Valor real pagamento: 500,00
