



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/02/2019	565	341/2019	377/2019	

**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: HUGO HEICHUKI Matrícula: 106-6 CPF/CNPJ: 493.410.579-49

Endereço: RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000 Bairro: CENTRO

Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: 0000000000 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 2523-2 Conta: 1107-x

**Classificação da despesa**  
2160 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\$ 700,00**

**Outras informações**

**Retenções**

**Total de retenções**  
R\$ 0,00

**Valor líquido**  
R\$ 700,00

**Recursos**  
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL Documento: 20/02/2019 Valor: R\$ 700,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Setecentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 377/2019.

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

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

  
FREDERICO BITTENCOURT HORNING  
Prefeito Municipal

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 **341/2019** Emitido em 29/01/2019 Requisição Nº Empenho Nº 377/2019

**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 **HUGO HEICHUKI** Matrícula 106-6 CPF/CNPJ 493.410.579-49  
 Endereço RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000 Bairro CENTRO  
 Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 0000000000 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
 Conta Corrente 001 2523-2 1107-x

**Classificação da despesa**  
 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo do empenho R\$ 700,00  
 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado R\$ 700,00  
 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  
 2160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

**Retenções**  
 Total de retenções R\$ 0,00  
 Valor líquido R\$ 700,00

Servidor que autorizou a liquidação 253057 - CLAUDIO DE SOUZA

Histórico

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
16 - Processo de Adiantamento	012019	1	29/01/2019	700,00					

# SECRET

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..



## 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>377/2019</b>	Ordinário	29/01/2019		

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						
<b>HUGO HEICHUKI</b>	106-6	493.410.579-49				
Endereço		Bairro				
RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000	00000000000	Conta Corrente	001	2523-2	1107-x

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 100.340,76
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado
10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude	<b>R\$ 700,00</b>
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	Saldo atual
2160 00000 Recursos Ordinários (Livres)	R\$ 99.640,76
Do Exercício	

Outras informações

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

  
FREDERICO BITTENCOURT HORNING  
Prefeito Municipal

UNITED STATES

DEPARTMENT OF THE INTERIOR  
BUREAU OF LAND MANAGEMENT  
WASHINGTON, D. C. 20250

OFFICE OF THE ASSISTANT SECRETARY FOR LAND AND WATER  
1400 DEWEY DRIVE, SUITE 1000, BOZEMAN, MONTANA 59717

TELEPHONE (406) 556-4000  
FACSIMILE (406) 556-4000

MAILING LIST  
NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

STATE  
ZIP  
CITY

NAME  
ADDRESS  
CITY

**PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Rua Benjamim Branco, 762 – Telefone: (42) 3276-8600.**  
**Email: saude.reserva@hotmail.com.br**  
**Reserva – PR.**



**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>Hugo Heichuk</b>	
Matrícula: 6641	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba.	
Data de partida:	Data de retorno:
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\$ 700,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 29 de Janeiro de 2019.

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\_\_.

**Claudio de Souza**  
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE  
 SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
 PORT. 1.882/2017 - RESERVA - PR

Assinatura do Secretário Municipal 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, 741 – 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 29 / 01 / 19

Assinatura Paulo Alberto



