



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	30/06/2019	3528	2999/2019	2625/2019	

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

PAMELA DE OLIVEIRA KOUT DE QUADRA

Matricula

24412-1

CPF/CNPJ

082.786.229-65

Endereço

RUA JOSE SOTOSKI, 780

Bairro

FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

423276229

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

16657-0

Classificação da despesa

2970

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO

08.244.0007.2061 Gestão da Secretaria de Assistencia Social

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor

R\$ 900,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 900,00

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

30/06/2019

Valor

R\$ 900,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Novecentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2625/2019.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

FREderico BITTENCOURT HORNUMG
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 **2999/2019** Emitido em **31/05/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2625/2019**

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 **PAMELA DE OLIVEIRA KOUT DE QUADRA** Matrícula **24412-1** CPF/CNPJ **082.786.229-65**
Endereço **RUA JOSE SOTOSKI, 780** Bairro **FERREIRA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **423276229** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 16657-0

Classificação da despesa
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo do empenho R\$ 900,00**
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO **Valor liquidado R\$ 900,00**
08.244.0007.2061 Gestão da Secretaria de Assistencia Social **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
2970 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 900,00

Servidor que autorizou a liquidação
92066 - GILMARA TERTULIANO DOFF SOTTA

Histórico

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
16 - Processo de Adiantamento	052019	1	31/05/2019	900,00					



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
2625/2019	Ordinário	31/05/2019		

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	Matricula	CPF/CNPJ				
PAMELA DE OLIVEIRA KOUT DE QUADRA	24412-1	082.786.229-65				
Endereço	Bairro					
RUA JOSE SOTOSKI, 780	FERREIRA					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000	423276229	Conta Corrente	341	3854	16657-0


Classificação da despesa

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Saldo anterior
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO	R\$ 153.342,24
08.244.0007.2061 Gestão da Secretaria de Assistencia Social	Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	R\$ 900,00
2970 0000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
De Exercícios Anteriores	R\$ 152.442,24

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE DESPESAS COM VIAGEM RELATIVO A CAPACITAÇÃO SOBRE INSTRUMENTOS E TECNICAS DE INTERVENÇÃO PROFISSIONAL NA CIDADE DE CURITIBA NOS DIAS DE 24 A 26/06/2019.


FREDERICO BITTENCOURT HORNUNG
Prefeito Municipal



**ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013
REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**


Requerente: PAMELA DE OLIVEIRA KOUT	
Matrícula: 91928	
Lotação: Secretaria de Assistência Social – CREAS	
Destino: CURITIBA	
Data de partida: 24/06/2019	Data de retorno: 26/06/2019
Finalidade: PAGAMENTO DE DESPESAS REFERENTE À VIAGEM (hospedagem e alimentação)	
Justificativa: VIAGEM DA SECRETARIA DE ASSISTENCIA REFERENTE PARA CAPACITAÇÃO SOBRE INSTRUMENTOS E TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO PROFISSIONAL	
Valor estimado: R\$ 900,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO
JULIANA KOLCHESKI BOROWIEC	91849	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

Prefeitura Municipal de Reserva, 30 de MAIO de 2019.


Assinatura
do Requerente


Assinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimbo

Gilmar T. Doff Sotta
Secretária de Assist. Social
Port. 2.427 - 15/10/2018


Assinatura
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVO DO SECRETÁRIO DE ASSISTENCIA SOCIAL

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 ____.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, sob carimbo

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	_____
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	_____

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 20 ____.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

<p>Declaro ter recebido nesta data o valor ao final indicada de R\$ _____ (_____) sob a forma do regime de adiantamento de despesas de viagem. Estou ciente das responsabilidades, prazos e dos termos da prestação de contas, comprometendo-me a fazê-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do meu retorno, sob pena de retenção dos valores conforme estabelecido pela Lei Municipal nº ____/____ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.</p> <p>Reserva, ____/____/____.</p> <p align="right">Assinatura e identificação do responsável Sob carimbo</p>
--



Visualização de arquivos



Auto-Atendimento

Detalhamento de agendamento - Arquivo

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

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 16657-0
Favorecido: PAMELA DE OLIVEIRA KOUT DE QUA
Documento empresa: 000000962000024412
Data pagamento: 11/06/2019
Valor pagamento: 900,00
Documento banco: 00000890000240675560
Data real pagamento: 11/06/2019
Valor real pagamento: 900,00
