



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° |
| | 20/07/2019 | 4306 | 3701/2019 | 3247/2019 | |

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 **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
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\$ 500,00**

Outras informações
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 500,00

Recursos 00000 - Recursos Ordinários (Livres) Documento Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL Data 20/07/2019 Valor R\$ 500,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3247/2019.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

FREDERICO BITTENCOURT HORNUNG
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 **3701/2019** Emitido em **28/06/2019** Requisição N° _____ Empenho N° **3247/2019**

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 **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 **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **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
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
2160 0000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 500,00

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 | 062019 | 1 | 28/06/2019 | 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 3247/2019 | Tipo Ordinário | Emitido em 28/06/2019 | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
|----------------------------|-------------------|--------------------------|---------------|----------------|

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 ALTAMIR VIEIRA | Matricula 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 Conta Corrente | Banco 341 |
| | Agência 3854 | Conta 14383-5 |

Classificação da despesa

| | |
|--|-------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Saldo anterior |
| 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE | R\$ 29.702,51 |
| 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 |
| 2160 00000 Recursos Ordinários (Livres) | Saldo atual |
| Do Exercício | R\$ 29.202,51 |

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A DIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGENS DO MOTORISTA DO DPTO DE SAUDE.


FREDERICO BITTENCOURT HORNING
Prefeito Municipal

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, 28 de Junho de 2019.

Assinatura
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVO DO SECRETÁRIO DE
Senhor (a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças

() Requerimento deferido () Requerimento indeferido

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

Claudio de Souza
Secretário Municipal de Saúde
PR
Assinatura do Secretário Municipal de Saúde,
Portaria 1.882/2019

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

| | |
|---|-----------------------------|
| () Empenhamento deferido | () Empenhamento indeferido |
| Valor autorizado | R\$ |
| Dotação Orçamentária nº fonte 303 | |
| Forma de restituição/ reembolso do valor residual | |

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Recebido em 28/06/19
Assinatura

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**

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: 00000009810000001182
Data pagamento: 09/07/2019
Valor pagamento: 500,00
Documento banco: 00000890000243071477
Data real pagamento: 09/07/2019
Valor real pagamento: 500,00
Autenticação: B6A2FFD697C5C6D1
