



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	4304	3699/2019	3245/2019	

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

JOEL KOPTSKI

Matrícula

25118-6

CPF/CNPJ

029.320.749-62

Endereço

RUA CIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112

Bairro

VILA MARTINS

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 341 3854 21012-1

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\$ 600,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 600,00

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Data

20/07/2019

Valor

R\$ 600,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Seiscentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3245/2019.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

FREDERICO BITTEN COURT HORNING
Prefeito Municipal

JOSSIMARA VIEIRA XAVIER
Secretário(a) de Administração e Finanças

Município de Reserva - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **3699/2019** Emitido em **28/06/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3245/2019**

Licitação _____ Número _____
Tipo _____
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 **JOEL KOPTSKI** Matrícula **25118-6** CPF/CNPJ **029.320.749-62**
Endereço **RUA CIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112** Bairro **VILA MARTINS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 21012-1

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo do empenho **R\$ 600,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 600,00**
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
2160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 600,00**

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 600,00

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
3245/2019	Ordinário	28/06/2019		

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	25118-6	029.320.749-62				
Endereço		Bairro				
RUA CIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112		VILA MARTINS				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	21012-1

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 30.802,51
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado
10.122.0006.2042 Atividades do Gabinete do Secretário de Saúde	R\$ 600,00
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	Saldo atual
2160 00000 Recursos Ordinários (Livres)	R\$ 30.202,51
Do Exercício	

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 HORNUMG
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: Joel Koptski	
Matrícula: 91878	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba.	
Agência do Servidor: 3854	Conta Corrente do Servidor: 21012-1
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\$ 600,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 28 de Junho de 2019.

Assinatura
acompanhante(s)

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

() Requerimento deferido () Requerimento indeferido

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 20__

Cláudio de Souza
Secretário Municipal de Saúde
Reserva - PR
Assinatura do Secretário Municipal de Saúde, 28/06/2019

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__

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Recebido em 28/06/19
Assinatura *[assinatura]*



Avenida Coronel Rogério Barba, 742 – Tele fax (0xx42) 3276 -8300.
84.320-000 Reserva - Paraná

Email: **prefeitura.reserva@bol.com.br**