

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 |
| | 01/09/2019 | 5182 | 4511/2019 | 3941/2019 | |

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

JOSE NERI SUTIL

Matricula

23184-3

CPF/CNPJ

008.678.249-56

Endereço

RUA VILA MARTINS, 741

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

14012-0

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\$ 300,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 300,00

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

01/09/2019

Valor

R\$ 300,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Trezentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3941/2019.

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 Rogerio Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

| | | | |
|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------------------|
| Número 4511/2019 | Emitido em 05/08/2019 | Requisição Nº | Empenho Nº 3941/2019 |
|----------------------------|--------------------------|---------------|-------------------------|

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 **JOSE NERI SUTIL** Matrícula 23184-3 CPF/CNPJ 008.678.249-56
Endereço RUA VILA MARTINS, 741 Bairro CENTRO
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14012-0

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo do empenho R\$ 300,00
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado R\$ 300,00
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\$ 300,00

Servidor que autorizou a liquidação
253057 - CLAUDIO DE SOUZA

Histórico

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 |
| 3941/2019 | Ordinário | 05/08/2019 | | |

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 | Matrícula | CPF/CNPJ | | | | |
| JOSE NERI SUTIL | 23184-3 | 008.678.249-56 | | | | |
| Endereço | Bairro | | | | | |
| RUA VILA MARTINS, 741 | CENTRO | | | | | |
| Cidade/UF | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta |
| Reserva/PR | 84320-000 | | Conta Corrente | 341 | 3854 | 14012-0 |

Classificação da despesa

| | |
|--|-------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Saldo anterior |
| 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE | R\$ 12.144,32 |
| 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\$ 300,00 |
| 2160 00000 Recursos Ordinários (Livres) | Saldo atual |
| Do Exercício | R\$ 11.844,32 |

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGEM 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: José Neri Sutil | |
| Matrícula: 1172 | |
| Lotação: Secretaria de Saúde | |
| Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba. | |
| Agência do Servidor: | Conta Corrente do Servidor: |
| 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\$ 300,00 | |

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

| NOME | MATRÍCULA | LOTAÇÃO |
|------|-----------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |

Prefeitura Municipal de Reserva, 05 de Agosto de 2019.

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
 Diretor do Departamento de Saúde
 Matrícula nº 2.376/19

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
 Setor de Contabilidade
 Recebido em 06/08/19

Avenida Coronel Rogério Barba, 742 – Tele fax (0xx42) 3276 -8300. Assinatura _____
 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: 14012-0
Favorecido: JOSE NERI SUTIL
Documento empresa: 00000010180000023184
Data pagamento: 14/08/2019
Valor pagamento: 410,00
Documento banco: 00000890000246179934
Data real pagamento: 14/08/2019
Valor real pagamento: 410,00
Autenticação: 9C9CE3706481E2C5
