



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/03/2022	731	627/2022	630/2022	

### 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

42999093505

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

21012-1

### Classificação da despesa

3160 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

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**

### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/03/2022

Valor

R\$ 700,00

### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Setecentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 630/2022.

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

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA  
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 **627/2022** Emitido em **16/02/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **630/2022**

### 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**

Matricula

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

42999093505

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 341

Agência

3854

Conta

21012-1

### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Saldo do empenho

R\$ 700,00

Valor liquidado

**R\$ 700,00**

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

**R\$ 700,00**

### Servidor que autorizou a liquidação

922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

### Histórico

### Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	022022	1	16/02/2022	700,00					





# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>630/2022</b>	Ordinário	16/02/2022		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

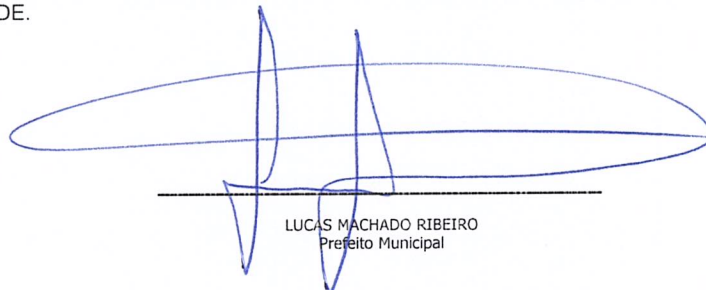
Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Sequência Contrato							

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor						
<b>JOEL KOPTSKI</b>	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	42999093505	Conta Corrente	341	3854	21012-1

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 34.841,69
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	<b>R\$ 700,00</b>
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	Saldo atual
3160 0000 Recursos Ordinários (Livres)	R\$ 34.141,69
Do Exercício	

Outras informações

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal





ANEXO I - DA LEI MUNICIPAL N° 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: Joel Kopski  
 Matrícula: 31978  
 Lotação: Secretaria da Saúde  
 Destino: vários  
 Data de partida: \_\_\_\_\_ Data de retorno: \_\_\_\_\_  
 Finalidade: \_\_\_\_\_  
 Justificativa: Despesas de alimentação decorrentes de viagem T.F.D.  
 Valor estimado: R\$ 700,00

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 14 de 02 de 20 22.

Assinatura do Requerente  
Joel Kopski

Assinatura da Autoridade que autoriza  
sob carimbo

Assinatura acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVE DO SECRETÁRIO DE \_\_\_\_\_

A(o) Senhor(a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças

Requerimento deferido       Requerimento indeferido

Prefeitura Municipal de Reserva, 17 de 02 de 20 22

Assinatura do Secretário Municipal de \_\_\_\_\_

Thais Mendes Martins Didek  
Secretária Interna de Saúde  
Port. 3508 / 2022

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 n° \_\_\_\_\_

Forma de restituição/ reembolso do valor residual \_\_\_\_\_

Prefeitura Municipal de Reserva, 17 de 02 de 20 22.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

JOCELIA T. F. SZEREMETA  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
PORTARIA: 3031/2021

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 n° \_\_\_\_/\_\_\_\_ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

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

Assinatura e identificação do responsável  
Sob carimbo



## 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: 21012-1  
Favorecido: JOEL KOPTSKI  
Documento empresa: 00000018080000025118  
Data pagamento: 21/02/2022  
Valor pagamento: 700,00  
Documento banco: 00000890000340343867  
Data real pagamento: 21/02/2022  
Valor real pagamento: 700,00  
Autenticação: 91EF4D2C06560A69

---

