



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/03/2022	734	630/2022	633/2022	

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 **HUGO HEICHUK** Matrícula 106-6 CPF/CNPJ 493.410.579-49

Endereço RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000 Bairro CENTRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 0000000000 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 2523-2 1107-x

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

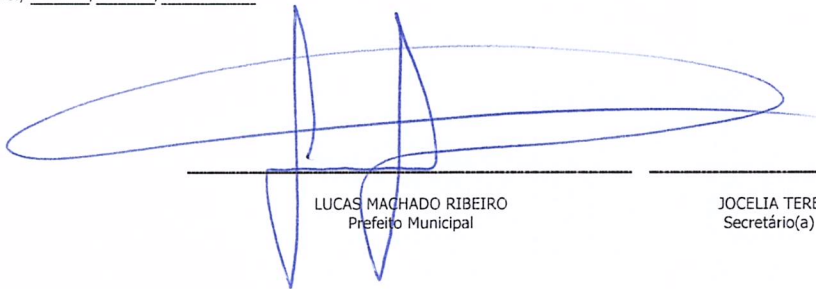
Servidor que autorizou o pagamento
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

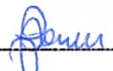
Recursos	Documento	Data	Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	20/03/2022	R\$ 700,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Setecentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 633/2022.

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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
630/2022	16/02/2022		633/2022

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	Matricula	CPF/CNPJ
HUGO HEICHUK	106-6	493.410.579-49

Endereço	Bairro
RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000	0000000000	Conta Corrente	001	2523-2	1107-x

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo do empenho
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 700,00
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	Valor liquidado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	R\$ 700,00
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)	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 Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
633/2022	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						

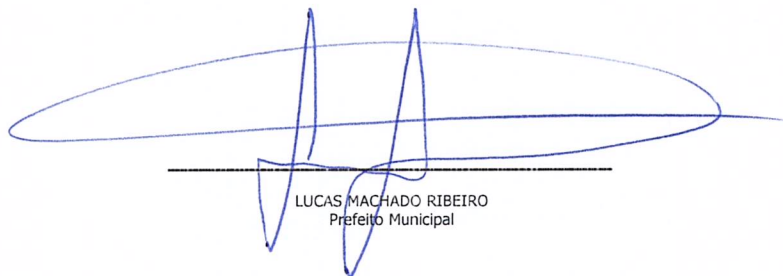
Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor						
HUGO HEICHUK	106-6	493.410.579-49				
Endereço	Bairro					
RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000	0000000000	Conta Corrente	001	2523-2	1107-x

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 32.941,69
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	R\$ 700,00
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 32.241,69

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PRA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGEM DO MOTORISTA DO DPTO DE SAÚDE.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



ANEXO I - DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente:	Hugo W. Dues	
Matrícula:	464	
Lotação:	Saúde	
Destino:	VÁRIOS	
Data de partida:		
Finalidade:		
Data de retorno:		
Justificativa:	Despesas de alimentação decorrente da viagem + B.P.	
Valor estimado: R\$	700,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 14 de 02 de 2022

Assinatura do Requerente

Assinatura da Autoridade que autoriza sob carimbo

Assinatura acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVO DO SECRETÁRIO DE _____

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

<input checked="" type="checkbox"/> Requerimento deferido	<input type="checkbox"/> Requerimento indeferido
---	--

Prefeitura Municipal de Reserva, 17 de 02 de 2022

Thais Mendes Martins Didek
Secretária Interina de Saúde

Assinatura do Secretário Municipal de _____

Port. 3508 / 2022

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

<input checked="" type="checkbox"/> Empenhamento deferido	<input type="checkbox"/> Empenhamento indeferido
Valor autorizado	R\$
Dotação Orçamentária n°	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, 17 de 02 de 2022

JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

PORTARIA: 3031/2021

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

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

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

Banco: 001
Agência crédito: 2523-2
Conta crédito: 1107-X
Favorecido: HUGO HEICHUK
Documento empresa: 00000018080000000106
Data pagamento: 21/02/2022
Valor pagamento: 700,00
Documento banco: 00000000004496217684
Data real pagamento: 21/02/2022
Valor real pagamento: 700,00
Autenticação: 60CFA4313FDDF107
