

Município de Reserva - PR

CNPJ: 76169879000161 IE:
Endereço: Av.Cel Rogerio 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	4236	3633/2019	3160/2019	

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 **CLAUDIO DE SOUZA** Matrícula 25305-7 CPF/CNPJ 790.275.209-68

Endereço RUA, 0 Bairro C
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3776 24002-4

Classificação da despesa

2620 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.301.0006.2051 Fundo Municipal de Saúde - Manutenção da Rede Municipal de Saúde
3.3.90.36.30.00 SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS

Valor
R\$ 384,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 384,00

Recursos	Documento	Data	Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	20/07/2019	R\$ 384,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Trezentos e Oitenta e Quatro Reais, referente ao pagamento do empenho número 3160/2019.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

FREDERICO BITTENCOURT HORNING
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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
3633/2019	27/06/2019		3160/2019

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: **CLAUDIO DE SOUZA** Matrícula: 25305-7 CPF/CNPJ: 790.275.209-68
 Endereço: RUA, 0 Bairro: C
 Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 341 3776 24002-4

Classificação da despesa
 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo do empenho R\$ 384,00
 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado R\$ 384,00
 10.301.0006.2051 Fundo Municipal de Saúde - Manutenção da Rede Municipal de Saúde Saldo à Liquidar R\$ 0,00
 3.3.90.36.30.00 SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS
 2620 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

Retenções
 Total de retenções R\$ 0,00
 Valor líquido R\$ 384,00

Servidor que autorizou a liquidação
253057 - CLAUDIO DE SOUZA

Histórico

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
25 - Recibos de entidades	17062019	1	27/06/2019	84,00	25 - Recibos de entidades	25062019	1	27/06/2019	300,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

<i>Número</i> 3160/2019	<i>Tipo</i> Ordinário	<i>Emitido em</i> 27/06/2019	<i>Requisição Nº</i>	<i>Req. Compra Nº</i>
-----------------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

Licitação
Tipo Sem licitação *Número*

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 **CLAUDIO DE SOUZA** *Matrícula* 25305-7 *CPF/CNPJ* 790.275.209-68
Endereço RUA, 0 *Bairro* C
Cidade/UF Reserva/PR *CEP* 84320-000 *Fone* *Tipo de conta bancária* Conta Corrente *Banco* 341 *Agência* 3776 *Conta* 24002-4

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 9.531,54
10.301.0006.2051 Fundo Municipal de Saúde - Manutenção da Rede Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.36.30.00 SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	R\$ 384,00
2620 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 9.147,54

Outras informações

Histórico
 VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM CONSULTAS MEDICAS A PACIENTES DO DPTO DE SAUDE.

 FREDERICO BITTENCOURT HORNING
 Prefeito Municipal

FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS OU DE REEMBOLSO DE DESPESAS PARA VIAGEM

Requerente	Claudio de Souza
Portaria	1.882/2017
Lotação	Saúde
Destino	
Data de retorno	
Valor do adiantamento	Ressarcimento



RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS E RECIBOS ANEXADOS

Veículo Utilizado	Nota/ Recibo n°	Data	Valor	Destino	Fornecedor/Prestador	Visto Sec. Adm e Finanças
	76271	23/06/19	23,90		MARQUEZE CASARIL	
	104565	22/06/19	84,01		POSTO JOTAO	
	281815	22/06/19	28,14		R LOEFFLER E CIA LTDA	
	54856	18/06/19	16,50		MEOTTI E CIA LTDA	
	33935	24/06/19	46,45		SPECIAL TREAT CONFEITARIA	
	55165	25/06/19	23,37		MEOTTI E CIA	
	127552	24/06/19	20,00		RESTAURANTE HASS	
	182872	17/06/19	29,53		CHOCOLATES KOPENHAGEM	
	22196	09/05/19	8,36		CAFETERIA MARIA	
	261245	14/05/19	21,00		BRANDELERO E BRANDELERO	
	30389	17/05/19	5,00		LIRO SEZEFREDO SERENATO	
	262569	21/05/19	16,00		BRANDELERO E BRANDELERO	
	3623	26/04/19	22,00		RESTAURANTE ILEIA	
	266717	22/06/19	64,80		M31K COMERCIO DE ALIMENTOS E BEBIDAS	
		17/06/19	84,00	Consulta para um paciente com especialidade em Proctologia.	MED PREV CURITIBA	
		25/06/19	300,00	Consulta para uma paciente com especialidade em Gastroenterologia.	CLINICA INFANTUS	
			Total			
			Valor Restituído	773,06 793,06		

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Recebido em 27/06/19
Assinatura [Assinatura]

Assinatura com Identificação do Responsável
Pela Prestação de Contas
Sob Carimbo

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 2019.
PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Prestação de Contas:

<input type="checkbox"/> APROVADA	<input type="checkbox"/> DESAPROVADA Valor a restituir: R\$	<input type="checkbox"/> APROVADA EM PARTE, Valor a restituir R\$
-----------------------------------	---	--

Observações:

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ 2019

Claudio de Souza
Secretário Municipal de Saúde
Assinatura e Carimbo
portaria 1.882/2017

RECIBO 84,00

Recebi (emos) de Município de Reserva
 Endereço 76.169.879/0001-61
 A importância de Quarenta e quatro reais
 Referente Prestação de serviços médicos

Para maior clareza firmo (amos) o presente:

Curitiba 17 de junho de 2019

Emitente Dra. Roberta Boscardin
 Endereço Médica
 Assinatura CRM/PR 28138 CPF: 009.052.359-83

RECIBO Nº _____ VALOR R\$ 300,00

Recebi (emos) de Prefeitura municipal de Reserva
 a quantia de duzentos reais
CNPJ 76.169.879/0001-61

Referente à consulta médica da menor
Manala Andrade
 e para clareza firmo (amos) o presente:
Santa Rosa, 25 de junho de 19

Assinatura [Signature] CPF / RG 090.109.917-82
 Nome _____