



# 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	730	626/2022	629/2022	

### 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 ALDAIR MARCAL**

Matrícula

395-6

CPF/CNPJ

023.692.259-98

Endereço

RUA RUA 10, 106

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

4227620680

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

9428-5

### 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\$ 600,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 600,00

### 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\$ 600,00

### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Seiscentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 629/2022.

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 **626/2022** Emitido em **16/02/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **629/2022**

### 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

**JOSE ALDAIR MARCAL**

#### Matrícula

395-6

#### CPF/CNPJ

023.692.259-98

#### Endereço

RUA RUA 10, 106

#### Bairro

CENTRO

#### Cidade/UF

Reserva/PR

#### CEP

84320-000

#### Fone

4227620680

#### Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 341

#### Agência

3854

#### Conta

9428-5

### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

Saldo do empenho

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

R\$ 600,00

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

Valor liquidado

**R\$ 600,00**

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Saldo à Liquidar

3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

R\$ 0,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

**R\$ 600,00**

### 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	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

<b>Número</b> <b>629/2022</b>	<b>Tipo</b> Ordinário	<b>Emitido em</b> 16/02/2022	<b>Requisição Nº</b>	<b>Req. Compra Nº</b>
----------------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

**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

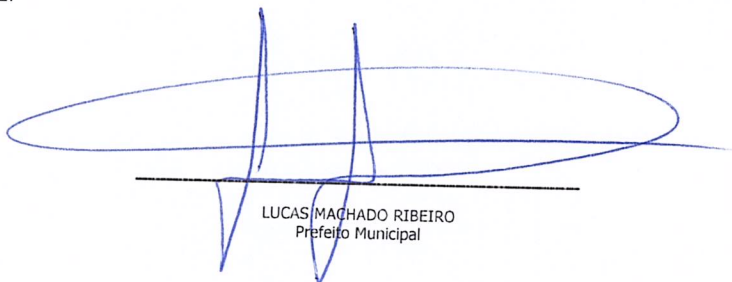
**Credor**  
Fornecedor: **JOSE ALDAIR MARCAL**  
Endereço: RUA RUA 10, 106  
Cidade/UF: Reserva/PR  
Mairícula: 395-6  
CPF/CNPJ: 023.692.259-98  
Bairro: CENTRO  
CEP: 84320-000 Fone: 4227620680  
Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 9428-5

**Classificação da despesa**

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior	R\$ 35.441,69
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado	<b>R\$ 600,00</b>
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	Saldo atual	R\$ 34.841,69
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO		
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)		
Do Exercício		

**Outras informações**

**Histórico**  
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMETNO 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: João Aldair Moraes  
 Matrícula: \_\_\_\_\_  
 Lotação: Saúde  
 Destino: Varcos  
 Data de partida: \_\_\_\_\_ Data de retorno: \_\_\_\_\_  
 Finalidade: Despesas de alimentação de comensal de viagem STAD  
 Justificativa: \_\_\_\_\_  
 Valor estimado: R\$ 600,00

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 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 2022

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

Thais Mendes Martins Didek  
Secretaria Interina de Saúde  
Port. 3508 / 2022 sob carimbo

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 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

**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: 9428-5  
Favorecido: JOSE ALDAIR MARCAL  
Documento empresa: 00000018080000000395  
Data pagamento: 21/02/2022  
Valor pagamento: 600,00  
Documento banco: 00000890000340343852  
Data real pagamento: 21/02/2022  
Valor real pagamento: 600,00  
Autenticação: 7A8EBCB0E4D93020

