



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/05/2018	2732	2234/2018	1927/2018	

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: **ANTONIO ADENIR DE OLIVEIRA** Matrícula: 1876-7 CPF/CNPJ: 411.553.519-91
Endereço: RUA ANTONIO OLIVEIRA XAVIER, 460 Bairro: CENTRO
Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 341 Agência: 3854 Conta: 13662-3

Classificação da despesa
2030 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 800,00**

Outras informações
Retenções
Total de retenções: R\$ 0,00
Valor líquido: **R\$ 800,00**

Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL Documento: 20/05/2018 Valor: R\$ 800,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1927/2018.

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 **2234/2018** Emitido em **02/05/2018** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1927/2018**

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 **ANTONIO ADENIR DE OLIVEIRA** Matrícula **1876-7** CPF/CNPJ **411.553.519-91**
Endereço **RUA ANTONIO OLIVEIRA XAVIER, 460** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **13662-3**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo do empenho **R\$ 800,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 800,00**
10.122.0006.2041 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
2030 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 800,00**

Servidor que autorizou a liquidação
253057 - CLAUDIO DE SOUZA

Histórico

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
16 - Processo de Adiantamento 052018 1 02/05/2018 800,00



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
1927/2018	Ordinário	02/05/2018		

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

ANTONIO ADENIR DE OLIVEIRA

Matricula

1876-7

CPF/CNPJ

411.553.519-91

Endereço

RUA ANTONIO OLIVEIRA XAVIER, 460

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 341

Agência

3854

Conta

13662-3

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saúde

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

2030 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 69.089,15

Valor empenhado

R\$ 800,00

Saldo atual

R\$ 68.289,15

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIGAM DO DPTO DE SAUDE.


FREDERICO BITTENCOURT HORNING
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: Antonio Adenir de Oliveira	
Matrícula: 21371	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: Curitiba/Ponta Grossa e Telêmaco Borba.	
Data de partida:	Data de retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação.	
Justificativa: Utilizar em alimentação em viagens de Transporte de pacientes fora do município	
Utilizar Recurso nº fonte 303	
Valor estimado: R\$ 800,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 02 de Maio de 2018.

Antonio Adenir de Oliveira

*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__.


Assinatura do Secretário Municipal 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 02/05/18
 Assinatura Jimone