

Município de Reserva - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/05/2018	3019	2520/2018	2167/2018	

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: **HUGO HEICHUKI** 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: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 2523-2 Conta: 1107-x

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\$ 700,00**

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 700,00

Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL Documento: 20/05/2018 Valor: R\$ 700,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Setecentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2167/2018.

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 **2520/2018** Emitido em **16/05/2018** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2167/2018**

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 **HUGO HEICHUKI** 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 **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2523-2** Conta **1107-x**

Classificação da despesa	Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 700,00
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	
10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude	Valor liquidado R\$ 700,00
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	
2030 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	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
253057 - CLAUDIO DE SOUZA

Histórico

Documentos fiscais	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
16 - Processo de Adiantamento	052018	1	16/05/2018	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
2167/2018	Ordinário	16/05/2018		

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: **HUGO HEICHUKI** 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: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 2523-2 Conta: 1107-x

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 61.140,42
10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 700,00
2030 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual
Do Exercício R\$ 60.440,42

Outras informações

Histórico

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


FREDERICO BITTENCOURT HORNING
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: Hugo Heichuk	
Matrícula: 6641	
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\$ 700,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, _10_ de Maio de 2018.

Hugo Heichuk

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
Recabido em 16/05/18
Assinatura Jimone

