



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/06/2018	3690	3130/2018	2705/2018	

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 Banco Agência Conta

Conta Corrente 341 3854 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

Data

20/06/2018

Valor

R\$ 800,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2705/2018.

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 **3130/2018** Emitido em **12/06/2018** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2705/2018**

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 Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 13662-3

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA **Saldo do empenho**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 800,00**
10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude **Valor liquidado**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 800,00**
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\$ 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	062018	1	12/06/2018	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 2705/2018	Tipo Ordinário	Emitido em 12/06/2018	Requisição Nº	Req. Compra Nº
-----------------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

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 Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 13662-3

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Saldo anterior
10.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 47.565,36
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\$ 800,00
2030 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 46.765,36

Outras informações

Histórico
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS APRA CUSTEAR AS DESPESAS COMV IAGENS DO DPTO DE SAUDE.



 FREDERICO BITTENCOURT HORNUNG
 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, 12 de Junho de 2018.

Antonio Adenir de Oliveira

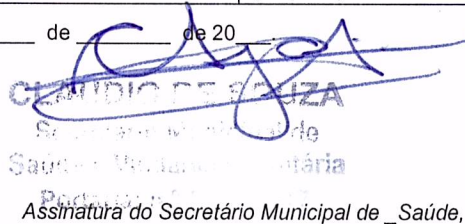


Assinatura
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVE DO SECRETÁRIO DE
Senhor(a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças

() Requerimento deferido	() 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

() Empenhamento deferido	() 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

