

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
	20/12/2018	7577	6536/2018	5647/2018	

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: **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
2020 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude
3.3.90.39.16.00 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS **Valor R\$ 20,00**

Outras informações
Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 20,00

Recursos	Documento	Data	Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	20/12/2018	R\$ 20,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Vinte Reais, referente ao pagamento do empenho número 5647/2018.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

FREDERICO BITTENCOURT HORNING
Prefeito Municipal

JOSSIMARA VIEIRA XAVIER
Secretário(a) de Administração e Finanças

ROTA DE PASSADOS

Nome: _____ Nº: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Profissão: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Estado Civil: _____

Religião: _____

Partido Político: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Local: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Local: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Local: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Local: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Local: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Local: _____

Assinatura: _____

Data: _____

Local: _____

Município de Reserva - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **6536/2018** Emitido em **22/11/2018** Requisição N° _____ Empenho N° **5647/2018**

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 **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\$ 20,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 20,00**
10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.16.00 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS
2020 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 20,00

Servidor que autorizou a liquidação
253057 - CLAUDIO DE SOUZA

Histórico

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
1 - Nota Fiscal	87	1	26/09/2018	20,00					



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 N°	Req. Compra N°
5647/2018	Ordinário	22/11/2018		

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

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 60.573,18
10.122.0006.2041 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude	Valor empenhado
3.3.90.39.16.00 MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	R\$ 20,00
2020 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 60.553,18

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM CONFECÇÃO DE CHAVE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

**MUNICÍPIO DE RESERVA**

CNPJ: 76.169.879/0001-61

SECRETARIA DE FAZENDA

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
NFS-e Nº 000000087**

Emida em 26/09/2018 15:27:28 Página 1 / 1

Código de Verificação
VCVB-QSKC**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 24.314.664/0001-93 Cadastro Mobiliário: 34000003874 Operador: ANA 103.010.809-92
Nome / Razão Social: ANA LAIS MARTINS PEREIRA 10301080992 Telefone: (42)3276-1566
Endereço: AVENIDA CORONEL ROGERIO BORBA Número: 790 Celular: (42)99976-548
Bairro: CENTRO Complemento: SALA A CEP: 84320000
Município: RESERVA UF: PR E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 76.169.879/0001-61 Cadastro Mobiliário: 54000003846 E-mail: pmtrib@bol.com.br
Nome / Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA Telefone: (42)3276-8300
Endereço: AVENIDA CORONEL ROGERIO BORBA Número: 741
Bairro: CENTRO Complemento: SALA CEP: 84320000
Município do Tomador de Serviços: RESERVA UF: PR
Município da Prestação do Serviço: RESERVA UF: PR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

24 Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres
24.01 Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres
02 CÓPIAS DE CHAVE.

Valor do Serviço (R\$): 20,00 Base Cálcl. (R\$): 20,00 % ISS: 0,00 Valor do ISS (R\$): 0,00

RETENÇÕES FEDERAIS NA FONTE (R\$)

IRPJ	CSLL	INSS	COFINS	PIS/PASEP	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES DA NOTA FISCAL (R\$)

Total dos Serviços	Deduções Legais	Descontos Incondicionais	Descontos Condicionais	Base de Cálculo	Total do ISS
20,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00

ISS Retido na Fonte? NÃO Exigibilidade do ISS EXIGÍVEL Valor Líquido: 20,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 081/2005 e no Decreto nº 2187/2015, de 23 de julho de 2015
Prestador de Serviços optante pelo Simples Nacional e inscrito como MEI - Microempreendedor Individual

Claudio de Souza
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE
SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
PORT. 1.882/2017 - RESERVA - PR

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

Requerente	Claudio de Souza
Matrícula	
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
	87	26/06/18	20,00		ANA LAIS MARTINS PEREIRA 10301080992	
			Total			
			Valor Restituído	20,00		

Assinatura com Identificação do Responsável
Pela Prestação de Contas
Sob Carimbo

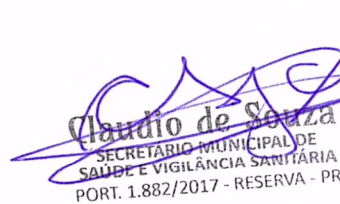
Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de Março de 2018.
PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

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 _____ 2018.


Claudio de Souza
 SECRETARIO MUNICIPAL DE
 SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 PORT. 1.882/2017 - RESERVA - PR

Assinatura do Secretario Municipal
Sob Carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
 Setor de Contabilidade
 Recebido em 22/11/18
 Assinatura Franuillo José

