



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
	20/04/2022	2011	1720/2022	1570/2022	

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

RAISA ALDINE EMILIO DA SILVA Matrícula 26676-1 CPF/CNPJ 051.034.419-42

Endereço RUA PEDRO PAULO FENATO, 175 Bairro JARDIM ESPANHA

Cidade/UF Apucarana/PR CEP 86802-016 Fone 43999542744 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 355-7 37250-1

Classificação da despesa
4070 07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
07.002 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

08.244.0018.2069 Gestão do SUAS
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 2.600,00**

Outras informações

Retenções

Total de retenções R\$ 0,00

Valor líquido R\$ 2.600,00

Servidor que autorizou o pagamento
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

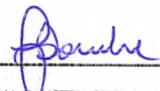
Recursos
00936 - Componente para Qualificação da Gestão - **Conta bancária 203890 - BL GSUAS FNAS** Documento _____ Data 20/04/2022 Valor R\$ 2.600,00

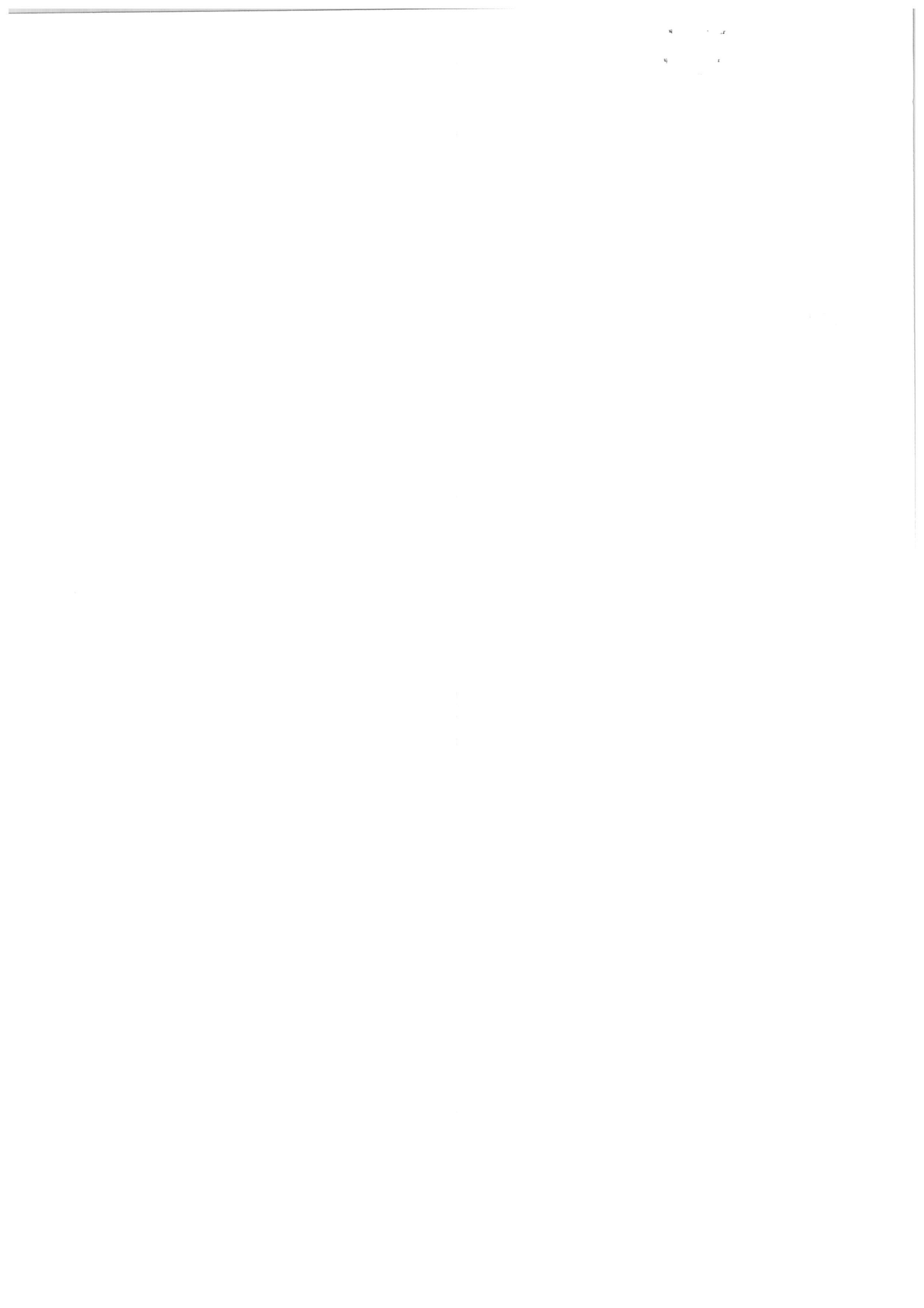
Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil e Seiscentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1570/2022.

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 **1720/2022** Emitido em **01/04/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1570/2022**

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 **RAISA ALDINE EMILIO DA SILVA** Matrícula **26676-1** CPF/CNPJ **051.034.419-42**
Endereço **RUA PEDRO PAULO FENATO, 175** Bairro **JARDIM ESPANHA**
Cidade/UF **Apucarana/PR** CEP **86802-016** Fone **43999542744** Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente** Agência **001 355-7** Conta **37250-1**

Classificação da despesa _____
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo do empenho R\$ 2.600,00**
07.002 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Valor liquidado R\$ 2.600,00**
08.244.0018.2069 Gestão do SUAS **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
4070 00936 Componente para Qualificação da Gestão - SUAS

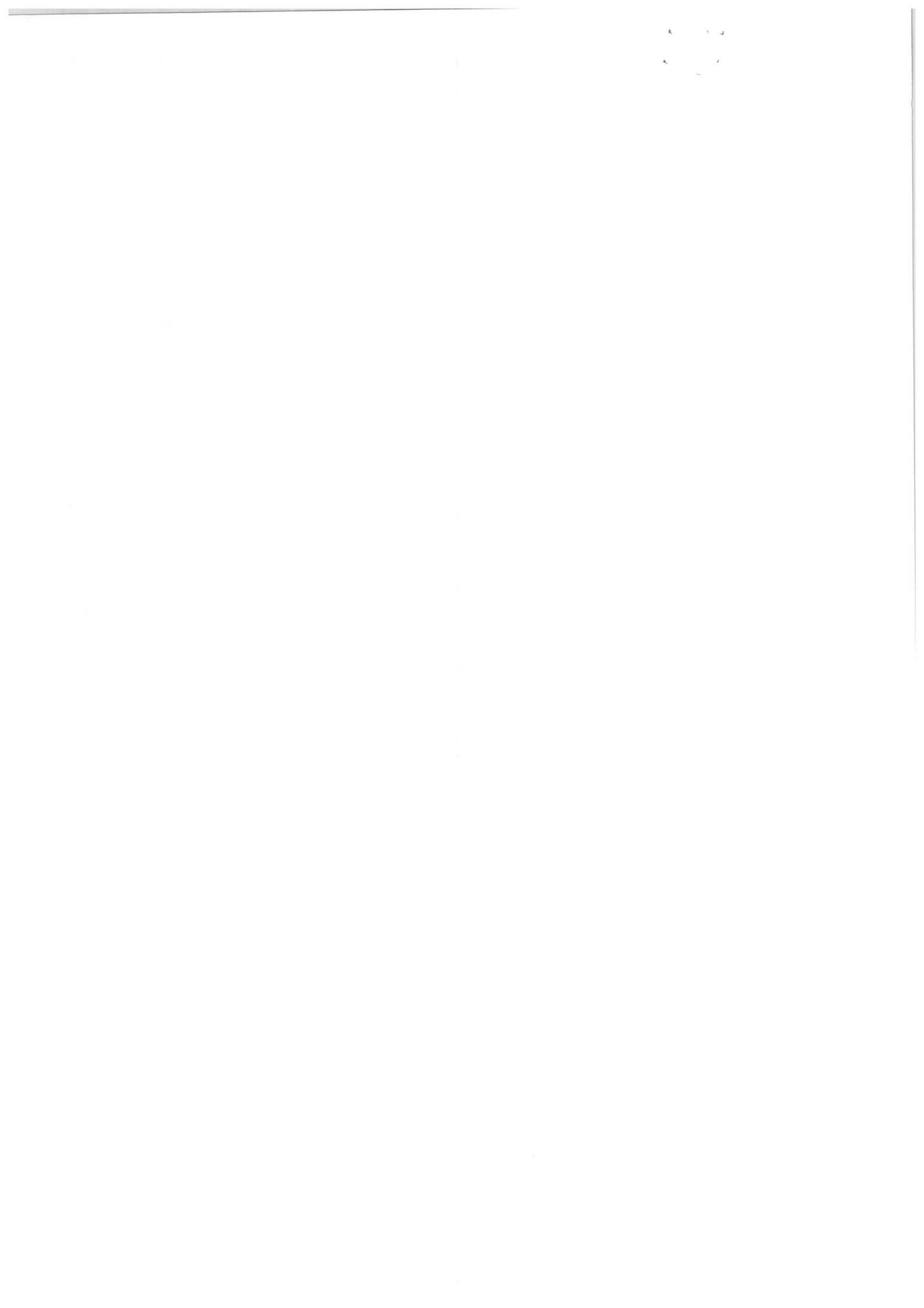
Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 2.600,00

Servidor que autorizou a liquidação **922041 - MELINA ANDRADE JOSLIN MAROCHI**

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Processo de Adiantamento 042022 1 01/04/2022 2.600,00





Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **1570/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **01/04/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **RAISA ALDINE EMILIO DA SILVA** Matrícula **26676-1** CPF/CNPJ **051.034.419-42**
Endereço **RUA PEDRO PAULO FENATO, 175** Bairro **JARDIM ESPANHA**
Cidade/UF **Apucarana/PR** CEP **86802-016** Fone **43999542744** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **355-7** Conta **37250-1**

Classificação da despesa _____
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo anterior
07.002 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL R\$ 74.639,21
08.244.0018.2069 Gestão do SUAS Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 2.600,00
4070 00936 Componente para Qualificação da Gestão - SUAS Saldo atual
De Exercícios Anteriores R\$ 72.039,21

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A DESPESAS COM ADIANTAMENTO DE RECUSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGEM O CONGRESSO BRASILEIRO DO SUAS EM FLORIANÓPOLIS SC PARA 03 PESSOAS 01 PSICOLOGA E DUAS ASSISTENTES SOCIAL (RAISA, JULIANA KOLCHESKI E TELMA VIANA DA CRUZ).

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

11
12
13



REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: RAISA ALDINE EMILIO DA SILVA	
Matrícula: 92180	
Lotação: Secretaria de Assistência Social	
Destino: Florianópolis	
Data de partida: 06/04/2022	Data de retorno: 08/04/2022
Finalidade: DESPESAS DE VIAGENS PARA CONGRESSO.	
Justificativa VALOR REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGENS DA PSICOLOGA RAISA, ASSISTENTES SOCIAIS JULIANA KOLCHESKI E TELMA PARA IDA AO CONGRESSO BRASILEIRO DO SUAS	
Valor estimado: R\$ 2600,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO
JULIANA KOLCHESKI BOROWIEC	91849	ASSISTENCIA SOCIAL
TELMA VIANA DA CRUZ	388	ASSISTENCIA SOCIAL

Prefeitura Municipal de Reserva, 01 de abril de 2022.

Raisa Aldine E. Silva
PSICOLOGA
CRP 0819058
Assinatura
do Requerente

Melina Andrade Joslin Marochi
Secretaria da Assistência Social
Portaria 3032 de 04/01/2021
Assinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimbo

Juliana Kolchieski Borowiec
ASSISTENTE SOCIAL
CRESS 1159
Assinatura
acompanhante(s)

Telma Viana da Cruz
CRESS Nº 2879 - 11ª Região - PR
- Assistente Social -

PARA USO EXCLUSIVO DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS.
A(o) Senhor(a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças

<input type="checkbox"/> Requerimento deferido	<input type="checkbox"/> Requerimento indeferido
--	--

Prefeitura Municipal de Reserva _____ / _____ DE 2022.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, sob carimbo

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	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 20____.

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 nº ____/____ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, _____ / _____ / _____.

Assinatura e identificação do responsável
Sob carimbo



**Transferência entre contas diversas**

Debitado

Nome PREF MUN CONTA MOVIMENTO
Agência 2523-2
Conta corrente 5224-8

Creditado

Nome RAISA ALDINE EMILIO SILVA
Agência 355-7
Conta corrente 37250-1
Valor 2.600,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA F	06/04/2022 10:31:04
	JE675265 LUCAS M RIBEIRO	06/04/2022 10:31:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS M RIBEIRO.
