



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
	20/07/2023	4486	4132/2023	3248/2023	

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	Matrícula	CPF/CNPJ				
WILSON DONATO DOS SANTOS	24151-2	025.816.269-41				
Endereço	Bairro					
RUA MIGUEL LENIAR, 300 - CASA	SÃO JOSÉ					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000	4299548540	Conta Corrente	341	3854	18324-5

Classificação da despesa

4620 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

Valor

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

R\$ 1.500,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 1.500,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	Documento	Data	Valor
			20/07/2023	R\$ 1.500,00

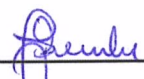
Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3248/2023.

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 EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
3248/2023	Ordinário	21/06/2023		

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

WILSON DONATO DOS SANTOS

Matricula

24151-2

CPF/CNPJ

025.816.269-41

Endereço

RUA MIGUEL LENIAR, 300 - CASA

Bairro

SÃO JOSÉ

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

4299548540

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

18324-5

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

De Exercícios Anteriores

Saldo anterior

R\$ 142.619,94

Valor empenhado

R\$ 1.500,00

Saldo atual

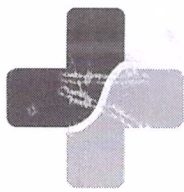
R\$ 141.119,94

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A DESPESAS COM ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIRO PARA CUSTEAR AS DESPESAS C
VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: WILSON DONATO DOS SANTOS	
Matrícula: 91666	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, CAMPO LARGO...	
Data da partida:	Data do retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: Utilizar em alimentação em viagens de transporte de pacientes fora do município e outros eventuais gastos. Utilizar recurso.	
Valor estimado: R\$ 1.500,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

x Wilson Donato

Assinatura
Do Requerente

Assinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimbo

Assinatura
acompanhante (s)

PARA USO EXCLUSIVE DO SECRETÁRIO DE _____
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 _____ de 20__.

Thais Mendes Martins Didek
Secretária Interina de Saúde
Port. 3508 / 2022

Assinatura do Secretário Municipal de _____ Saúde, sob carimbo.

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

<input checked="" type="checkbox"/> Empenhamento deferido	<input type="checkbox"/> Empenhamento indeferido
Valor autorizado	R\$
Dotação Orçamentária GABINETE DO SECRETARIO fonte 000	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, 22 de 06 de 2023.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Jocelia T. F. SzereMETA
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA:
Setor de Contabilidade
Data: 16/06/23
Ass.: Alana