



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
	20/10/2023	7717	7088/2023	5510/2023	

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

FERNANDO FRANCISCO MARTINS

Matrícula

22868-1

CPF/CNPJ

048.788.109-55

Endereço

RUA IVAI, 360

Bairro

VILA MARTINS

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

719-6

Conta

90963-7

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

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor

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

20/10/2023

Valor

R\$ 1.500,00

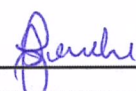
Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 5510/2023.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



JOCELIA TEREZINHA FAUSTINI 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 **7088/2023** Emitido em **29/09/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5510/2023**

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 **FERNANDO FRANCISCO MARTINS** Matrícula **22868-1** CPF/CNPJ **048.788.109-55**
Endereço **RUA IVAI, 360** Bairro **VILA MARTINS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **90963-7**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho _____
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 1.500,00
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado _____
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 1.500,00
4620 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\$ 1.500,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	092023	1	29/09/2023	1.500,00					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5510/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **29/09/2023** 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 **FERNANDO FRANCISCO MARTINS** Matrícula **22868-1** CPF/CNPJ **048.788.109-55**
Endereço **RUA IVAI, 360** Bairro **VILA MARTINS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **90963-7**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 28.850,05
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 1.500,00
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual
De Exercícios Anteriores R\$ 27.350,05

Outras informações _____

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: FERNANDO FRANCISCO MARTINS	
Matrícula: 21614	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, TELEMACO BORBA ...	
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__.

Fernando F. Martins
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
Assinatura do Secretário Municipal de Secretaria de Saúde Saúde, sob carimbo.
Portaria nº 4204/2023

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, 29 de 09 de 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data: 15/09/2023

Ass.: Gustavo

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Joelia T. F. Szeremeta
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PM RESERVA -FUS
Agência 2523-2
Conta corrente 8079-9

Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO
Agência 2523-2
Conta corrente 1000000-3
Valor 6.650,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	04/10/2023 14:26:34
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	04/10/2023 15:45:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* SEBASTIÃO GUIOMAR

* RENATO FRANCISCO

* CLAUDINEI DA LUZ

* DAIRAN LEMES

* FERNANDO MARTINS

* WILSON DONATO