



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	7721	7092/2023	5514/2023	

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

SEBASTIAO GUIOMAR ARAUJO

Matrícula

22477-4

CPF/CNPJ

372.651.219-53

Endereço

RUA LOURIVAL CORDEIRO, 788

Bairro

FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

756

Agência

4374-5

Conta

16057-1

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\$ 150,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 150,00

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

20/10/2023

Valor

R\$ 150,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Cento e Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 5514/2023.

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 LIQUIDAÇÃO

Número **7092/2023** Emitido em **29/09/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5514/2023**

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

SEBASTIAO GUIOMAR ARAUJO

Matrícula

22477-4

CPF/CNPJ

372.651.219-53

Endereço

RUA LOURIVAL CORDEIRO, 788

Bairro

FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 756

Agência

4374-5

Conta

16057-1

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

Saldo do empenho

R\$ 150,00

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Valor liquidado

R\$ 150,00

10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

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

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 150,00

Servidor que autorizou a liquidação

922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	092023	1	29/09/2023	150,00					



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 Nº	Req. Compra Nº
5514/2023	Ordinário	29/09/2023		

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

SEBASTIAO GUIOMAR ARAUJO

Matrícula

22477-4

CPF/CNPJ

372.651.219-53

Endereço

RUA LOURIVAL CORDEIRO, 788

Bairro

FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

756

Agência

4374-5

Conta

16057-1

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\$ 23.850,05

Valor empenhado

R\$ 150,00

Saldo atual

R\$ 23.700,05

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



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL N° 534/2013

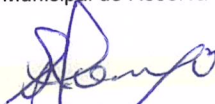
REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: SEBASTIÃO GUIOMAR ARAUJO (MOTORISTA II)	
Matrícula: 21468	
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social	
Destino:	
Data de partida:	Data de retorno:
Finalidade: alimentação e despesas de viagem.	
Justificativa: o valor refere-se a adiantamento de recursos financeiros no cartão corporativo para custear as despesas de viagens do Motorista da Secretaria Municipal de Assistência Social.	
Valor estimado: R\$ 150,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva 04 setembro de 2023.


Assinatura
do Requerente


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

Assinatura
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVO 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, ____/____/2023.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, 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 n°	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

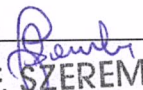
Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 2023.

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 n° ____/____ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, 11 / 09 / 2023Assinatura e identificação do responsável
Sob carimbo


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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Data: 06 / 09 / 2023
Ass.: Gustavo



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