



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
10382	18/12/2023	10763	9839/2023	6997/2023	

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: **HUGO HEICHUK**
Endereço: RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000
Cidade/UF: Reserva/PR
Matrícula: 106-6
CPF/CNPJ: 493.410.579-49
Bairro: CRUZEIRO
CEP: 84320-000 Fone: 42999128509
Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 2523-2 Conta: 1107-x

Classificação da despesa
3160 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\$ 2.500,00**

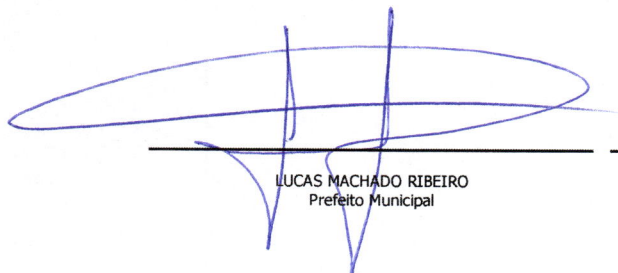
Outras informações
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 2.500,00

Servidor que autorizou o pagamento
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL Documento 18122023 Data 18/12/2023 Valor R\$ 2.500,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 6997/2023.

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 **9839/2023** Emitido em **18/12/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6997/2023**

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 **HUGO HEICHUK** Matrícula **106-6** CPF/CNPJ **493.410.579-49**
Endereço **RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000** Bairro **CRUZEIRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999128509** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 2523-2 1107-x

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 2.500,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 2.500,00**
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
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 2.500,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
21323 - SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ

Vencimento da liquidação _____
17/01/2024

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	122023	1	18/12/2023	2.500,00					

G331181052928010020
18/12/2023 10:55:02

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 7.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	15/12/2023 17:09:13
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	18/12/2023 10:55:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* ROSEVELT FERREIRA
* JOÃO NIEVOIA SOB.
* HUGO LEICHUK



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **6997/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **13/12/2023** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação
Tipo **Sem licitação** Número
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

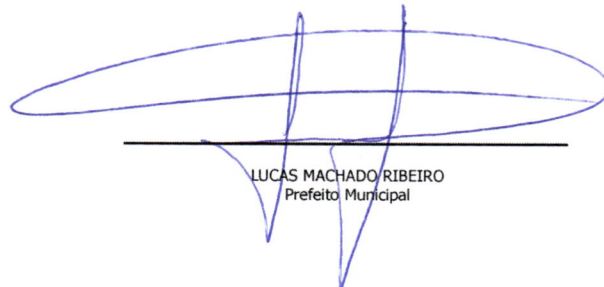
Credor
Fornecedor **HUGO HEICHUK** Matrícula **106-6** CPF/CNPJ **493.410.579-49**
Endereço **RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000** Bairro **CRUZEIRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999128509** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2523-2** Conta **1107-x**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 33.672,20**
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\$ 2.500,00**
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo atual**
Do Exercício **R\$ 31.172,20**

Outras informações

Histórico

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: HUGO HEICHUK	
Matrícula: 646	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA...	
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\$ 2.500,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Hugo Heichuk
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__.

Assinatura do Secretário Municipal de *Alanus* 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, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Joelia T. F. Szeremeta
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 05112
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Recebido em 751 121 23
Assinatura *Alana*



G331181052928010020
18/12/2023 10:55:02

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 7.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 15/12/2023 17:09:13
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 18/12/2023 10:55:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* ROSEVELT FERREIRA
* JOÃO NIEVOIA SOB.
* HUGO HEICHUK