



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
10384	18/12/2023	10767	9843/2023	7226/2023	

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 _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
JOEL KOPTSKI 25118-6 029.320.749-62
Endereço _____ Bairro _____
RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112 VILA MARTINS
Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Reserva/PR 84320-000 42999093505 Conta Corrente 341 3854 21012-1

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\$ 3.500,00**

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 3.500,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos	Documento	Data	Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	18122023	18/12/2023 R\$ 3.500,00

Recibo _____
Recebi do Município de Reserva, a importância de Três Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 7226/2023.

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 **9843/2023** Emitido em **18/12/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **7226/2023**

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 **JOEL KOPTSKI** Matrícula **25118-6** CPF/CNPJ **029.320.749-62**

Endereço **RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112** Bairro **VILA MARTINS**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999093505** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **21012-1**

Classificação da despesa _____

06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 3.500,00

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\$ 3.500,00

3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 3.500,00

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

Vencimento da liquidação _____
17/01/2024

Histórico _____

Documentos fiscais _____

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	122023	1	18/12/2023	3.500,00					

228.56



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
7226/2023	Ordinário	15/12/2023		

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: **JOEL KOPTSKI** Matrícula: 25118-6 CPF/CNPJ: 029.320.749-62
 Endereço: RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112 Bairro: VILA MARTINS
 Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: 42999093505 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 341 Agência: 3854 Conta: 21012-1

Classificação da despesa			
06	SECRETARIA DE SAÚDE		Saldo anterior
06.001	DEPARTAMENTO DE SAÚDE		R\$ 11.789,25
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\$ 3.500,00
3160	00000 Recursos Ordinários (Livres)		Saldo atual
	Do Exercício		R\$ 8.289,25

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: JOEL KOPTESKI	
Matrícula: 91878	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, TELEMACO BORBA, SÃO PAULO...	
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, no valor de R\$ 2.000,00 o valor de R\$ 1.500,00 para despesas com alimentação, pedágios e demais gastos, referentes a viagem que será dia 15/01/2024 para levar o paciente Erick Renan Rocha, para retorno de consulta de um procedimento cirúrgico no Hospital das Clínicas -Campinas -SP.	
Valor estimado: R\$ 3.500,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Joel Kopteski
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 *Joanna* 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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data: 18/12/23

Ass: Naomi

Joceia T. F. Serevini
JOCEIA T. F. SEREVINI
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS

PORTARIA: 3031/2023

19/12/2023

G335200918458440014
20/12/2023 09:21:53

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO
Agência 2523-2
Conta corrente 1000000-3
Valor 18.550,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	20/12/2023 09:21:05
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	20/12/2023 09:21:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* JOEL
* SEBASTIÃO OSUALDO
* SEBASTIÃO GUIOMAR
* FERNANDO
* JOSÉ CARLOS
* JOÃO CIONE
* WILSON DONATO
* NELCI
* LUDIMAR
* CLAUDINEI
* ALTAMIR
* GILMAR
* JOSÉ ALDAIR