



# 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
	20/04/2024	1872	1613/2024	1255/2024	

### 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** 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

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\$ 1.800,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
R\$ 1.800,00

### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	Documento	Data	Valor
			20/04/2024	R\$ 1.800,00

### Recibo

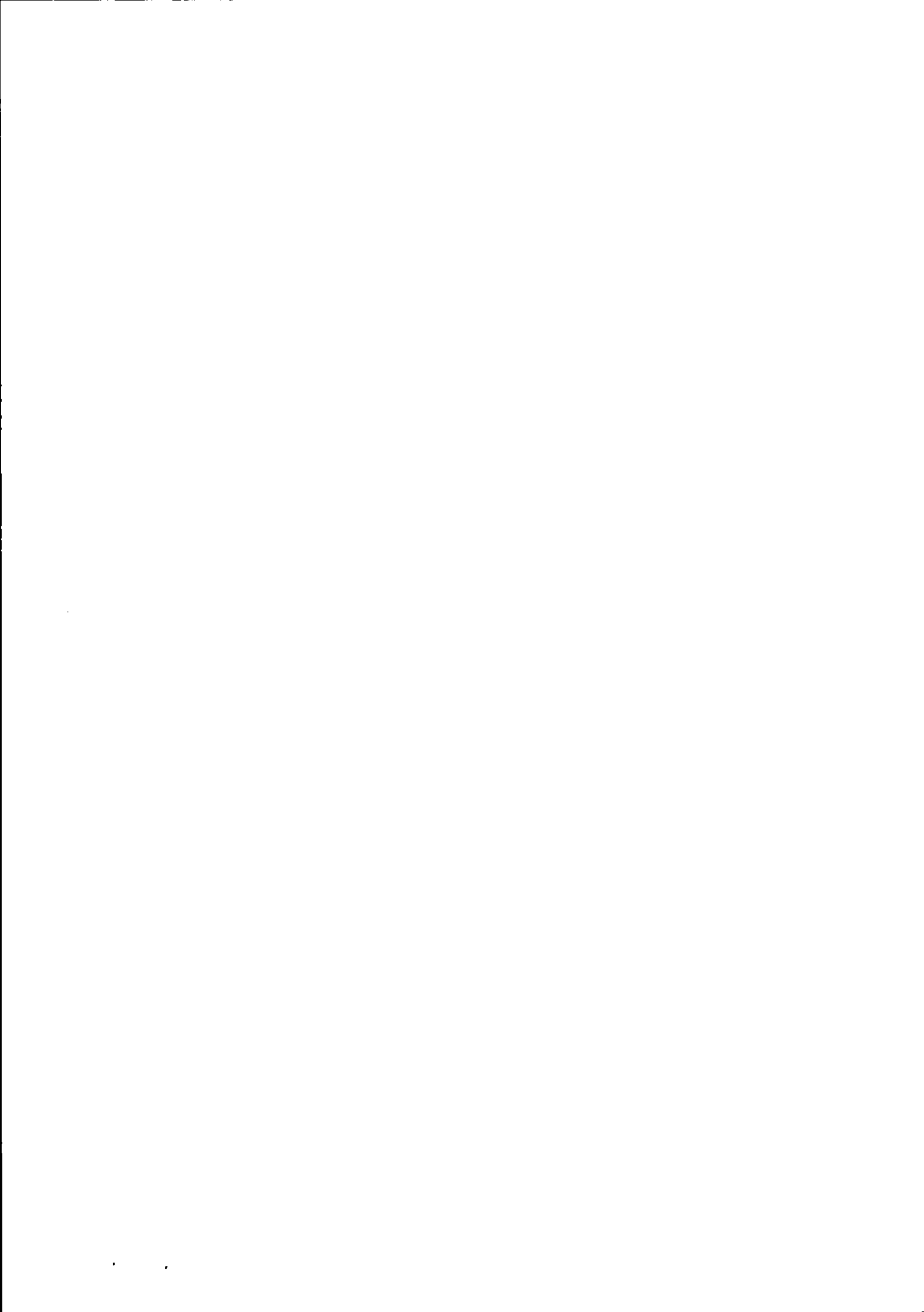
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1255/2024.

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 **1613/2024** Emitido em **08/03/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1255/2024**

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 **Conta Corrente 001** Agência **2523-2** Conta **1107-x**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** R\$ 1.800,00  
**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\$ 1.800,00  
**3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)** Saldo à Liquidar  
R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções  
R\$ 0,00  
Valor líquido  
R\$ 1.800,00

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
**213231 - SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ**

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**07/04/2024**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	032024	1	08/03/2024	1.800,00					





# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **1255/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/03/2024** 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 **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\$ 65.141,55  
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\$ 1.800,00**  
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual  
Do Exercício R\$ 63.341,55

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS APRA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGENS DO MOTORISTA DO DPTO DE SAÚDE.

  
\_\_\_\_\_  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: <b>HUGO HEICHUK</b>	
Matrícula: <b>646</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CURITIBA ...</b>	
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: <b>R\$ 1.800,00</b>	

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 *[Assinatura]* Saúde, sob carimbo.

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

<input 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, 08 de 03 de 2024.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data: 07/03/2024

Ass. [Assinatura]

*[Assinatura]*  
**JOCELIA T. F. SZEREMETA**

SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS

PORTARIA: 3031/2021



G334181445629424012  
18/03/2024 14:47:50

---

**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 7.200,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 18/03/2024 14:47:01  
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 18/03/2024 14:47:50

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

\* WILSON DONATO  
\* HUGO HEICHUK  
\* GILMAR DE JESUS  
\* DAIRAN LEMES

