



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	3059	2706/2024	2048/2024	

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: **KALLINY EMANUELLE PEREIRA DE FRANÇA**
Matrícula: 50846-2 CPF/CNPJ: 106.735.959-19
Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO, 7113 Bairro:
Cidade/UF: Guarapuava/PR CEP: 85010-000 Fone: Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
4090 07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO
08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 300,00**

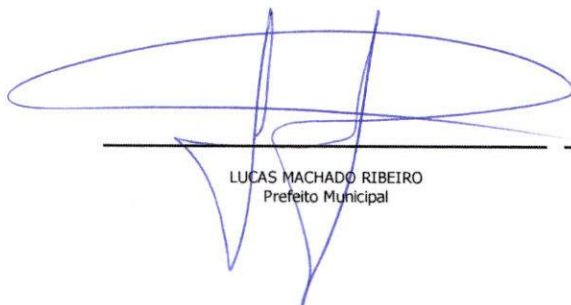
Outras informações
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 300,00

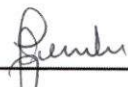
Servidor que autorizou o pagamento
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL Documento Data Valor
20/04/2024 R\$ 300,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Trezentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2048/2024.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal


JOCELIA TEREZINHA FAUSTINI SZEREMETA
Secretário(a) de Administração e Finanças

ITAU

AG: 3854

/ CC: 31161-4



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **2706/2024** Emitido em **17/04/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2048/2024**

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 **KALLINY EMANUELLE PEREIRA DE FRANÇA** Matrícula **50846-2** CPF/CNPJ **106.735.959-19**
Endereço **RUA XV DE NOVEMBRO, 7113** Bairro _____

Cidade/UF **Guarapuava/PR** CEP **85010-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo do empenho **R\$ 300,00**
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO Valor liquidado **R\$ 300,00**
08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social Saldo a liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
4090 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras Informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 300,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
269557 - MELINA ANDRADE JOSLIN MAROCHI

Vencimento da liquidação _____
17/05/2024

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Processo de Adiantamento 042024 1 17/04/2024 300,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **2048/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **17/04/2024** Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **KALLINY EMANUELLE PEREIRA DE FRANÇA** Matrícula **50846-2** CPF/CNPJ **106.735.959-19**
Endereço **RUA XV DE NOVEMBRO , 7113** Bairro
Cidade/UF **Guarapuava/PR** CEP **85010-000** Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo anterior**
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO **R\$ 53.283,56**
08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social **Valor empenhado**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 300,00**
4090 00000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo atual**
De Exercícios Anteriores **R\$ 52.983,56**

Outras informações

Histórico
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS OCM VIAGEM PARA PARTICIPAÇÃO DE CAPACITAÇÃO EM CASCAVEL DIA 26/04/2024.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL N° 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: KALLINY EMANUELLE PEREIRA DE FRANÇA	
Matrícula: 922613	
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social	
Destino: Cascavel	
Data de partida: 26/04/2024	Data de retorno: 26/04/2024
Finalidade: Alimentação e despesas de viagem.	
Justificativa: O valor solicitado refere-se a adiantamento de recursos financeiros para custear as despesas de viagem da servidora para o Município de Cascavel em Capacitação, 1ª Amostra Paranaense de Práticas em Psicologia no Sistema Único de Assistência Social – SUAS.	
Valor estimado: R\$ 300,00	
Banco ITAÚ	
Ag: 3854	
c/c: 31161-4	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva 11 de abril de 2024.

Kalliny Emanuelle P. de França

Assinatura do Requerente

Melina Andrade Joslin Marochi
Secretaria da Assistência Social
Portaria 3032 de 04/01/2021

Assinatura da 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, ____/____/2024.

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 2024.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Jocelia T. F. Szeremeta
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

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, ____/____/____.

Assinatura e identificação do responsável
Sob carimbo



508464

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 3854 RESERVA PR
Conta corrente (com DV) 311614
CPF 106.735.959-19
Nome favorecido KALLINY EMANUELLE PEREIRA DE FRANCA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 42.502
Valor 300,00
Destinação 0
Data transferência 25/04/2024
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB B688D3EF0F4FAFFC

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	25/04/2024 15:02:36
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	25/04/2024 15:03:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.