



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/05/2024	3120	2767/2024	2076/2024	

### 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 **LUCAS DE ARAUJO SOLTOVSKI** Matrícula 24419-8 CPF/CNPJ 051.456.499-75

Endereço ESTRADA VAU CHAC LORENA, 01 Bairro VAU

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 42999059025 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 2778 58918-0

### 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

20/05/2024

### Valor


R\$ 1.800,00

### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2076/2024.

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 **2767/2024** Emitido em **22/04/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2076/2024**

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 **LUCAS DE ARAUJO SOLTOVSKI** Matrícula **24419-8** CPF/CNPJ **051.456.499-75**  
Endereço **ESTRADA VAU CHAC LORENA, 01** Bairro **VAU**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999059025** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **2778** Conta **58918-0**

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

Outras informações \_\_\_\_\_

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

Servidor que autorizou a liquidação: \_\_\_\_\_  
**922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK**

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**22/05/2024**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	042024	1	22/04/2024	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 **2076/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **22/04/2024** 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

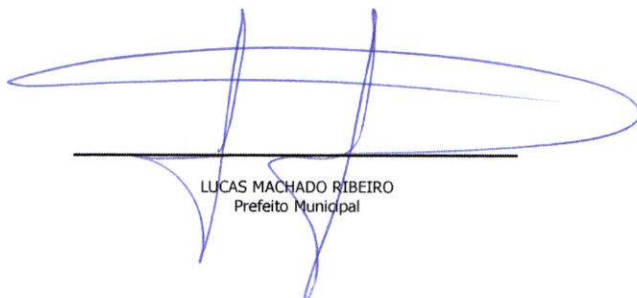
Credor  
Fornecedor **LUCAS DE ARAUJO SOLTOVSKI** Matrícula **24419-8** CPF/CNPJ **051.456.499-75**  
Endereço **ESTRADA VAU CHAC LORENA, 01** Bairro **VAU**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999059025** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **2778** Conta **58918-0**

Classificação da despesa  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 38.167,39  
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\$ 36.367,39

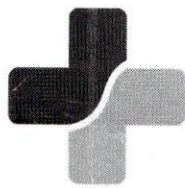
Outras informações

Histórico

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>LUCAS SOLTOVSKI</b>	
Matrícula: <b>922651</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>TELÊMACO BORBA, PONTA GROSSA, CAMPO LARGO ...</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\_\_.

*LUCAS SOLTOVSKI*

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\_\_.

*Thais Mendes Martins Didck*

Secretária de Saúde

Assinatura do Secretário Municipal de Portaria nº 4204/2023 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	

*Joelia T. F. Szeremeta*

SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS

PORTARIA: 3031/2021

Prefeitura Municipal de Reserva, 23 de 04 de 2024.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

**PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA**  
**Setor de Contabilidade**

Data 22 / 04 / 24

ASS Alana

