



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
	20/07/2024	5396	4807/2024	3265/2024	

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 Matrícula CPF/CNPJ
CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA 22973-3 036.313.509-02

Endereço Bairro
RUA QUINTINO BOCAIUVA, 655 LURDES

Cidade/UF CEP Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Reserva/PR 84320-000 42984083334 Conta Corrente 341 3854 7626-6

Classificação da despesa

3490 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede

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

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	Documento	Data	Valor
			20/07/2024	R\$ 1.800,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3265/2024.

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 Rogerio Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **4807/2024** Emitido em **27/06/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3265/2024**

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 _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____

CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA Matrícula **22973-3** CPF/CNPJ **036.313.509-02**

Endereço _____ Bairro _____
RUA QUINTINO BOCAIUVA, 655 Bairro **LURDES**

Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Reserva/PR CEP **84320-000** Fone **42984083334** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **7626-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho _____
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ **1.800,00**
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede Valor liquidado _____
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ **1.800,00**
3490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo a Liquidar _____
R\$ **0,00**

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 _____
27/07/2024

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor _____
Processo de Adiantamento 062024 1 27/06/2024 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 **3265/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/06/2024** 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 **CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA** Matrícula **22973-3** CPF/CNPJ **036.313.509-02**
Endereço **RUA QUINTINO BOCAIUVA, 655** Bairro **LURDES**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42984083334** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **7626-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 89.064,67**
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede **Valor empenhado**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 1.800,00**
3490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual**
Do Exercício **R\$ 87.264,67**

Outras informações _____

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA	
Matrícula: 21615	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CAMPO LARGO...	
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\$ 1.800,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Claudinei J

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 Didek
Assinatura do Secretário Municipal de Secretaria de Saúde Saúde, sob carimbo.
Portaria nº 4204/2023

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, 27 de 06 de 2024.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Joecelia T. F. Szepemeta
JOCELIA T. F. SZEPEMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 26 / 06 / 24
ASS Alana

G338021100883227010
02/07/2024 11:04:48**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 10.800,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO

01/07/2024 10:56:04

02/07/2024 11:04:48

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* DAIRAN

* CLAUDINEI

* HUGO

* WILSON

* KENETT

* JOEL KOP.