



# 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
	20/06/2022	3556	3137/2022	2668/2022	

### 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

**JOSE ALDAIR MARCAL**

Matrícula

395-6

CPF/CNPJ

023.692.259-98

Endereço

RUA TIBAGI, 792

Bairro

FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

422988720886

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

9428-5

### Classificação da despesa

4620 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor

**R\$ 800,00**

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

**R\$ 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

20/06/2022

Valor

R\$ 800,00

### Recibo

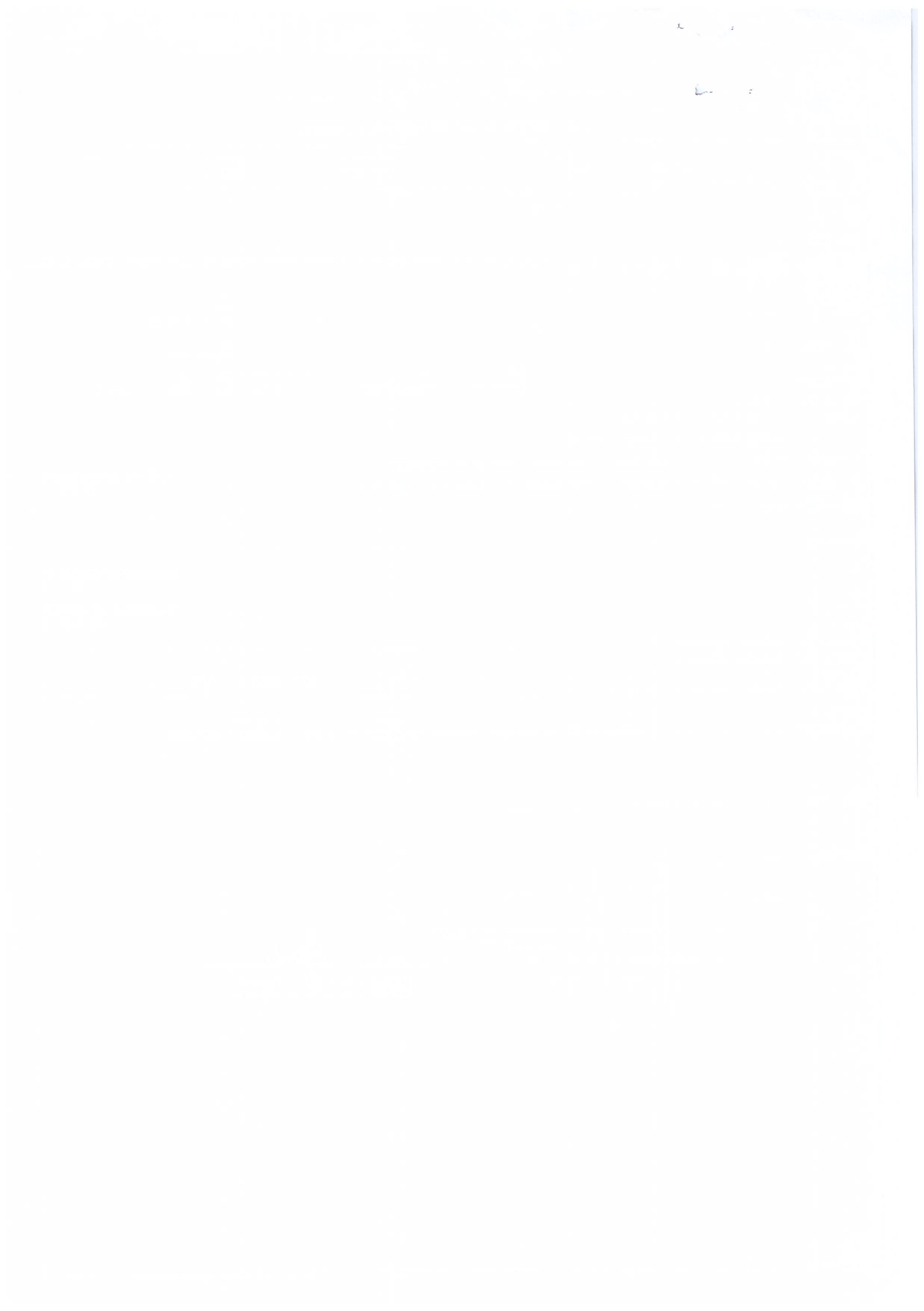
Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2668/2022.

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 **3137/2022** Emitido em **31/05/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2668/2022**

**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 **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula **395-6** CPF/CNPJ **023.692.259-98**  
Endereço **RUA TIBAGI, 792** Bairro **FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **422988720886** Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente** Agência **341 3854** Conta **9428-5**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 800,00**  
10.122.0016.2056 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\$ 800,00**  
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo à Liquidar**  
**R\$ 0,00**

Outras informações \_\_\_\_\_

**Retenções**  
**Total de retenções**  
**R\$ 0,00**  
**Valor líquido**  
**R\$ 800,00**

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

Histórico \_\_\_\_\_

**Documentos fiscais**

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	052022	1	31/05/2022	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 **2668/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **31/05/2022** 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 **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula **395-6** CPF/CNPJ **023.692.259-98**  
Endereço **RUA TIBAGI, 792** Bairro **FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **422988720886** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **9428-5**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 87.654,53  
10.122.0016.2056 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\$ 800,00  
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual  
De Exercícios Anteriores R\$ 86.854,53

Outras informações \_\_\_\_\_

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



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



**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>JOSE ALDAIR MARÇAL</b>	
Matrícula: <b>1161</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>Telêmaco Borba, Ponta grossa</b>	
Data da partida:	Data do retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: <b>Utilizar em alimentação em viagens de Transporte de pacientes fora do município</b> <b>Utilizar Recurso</b>	
Valor estimado: <b>R\$ 800,00</b>	

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

*Jose Aldair Marçal*

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

*Thais Mendes Martins Didek*  
SECRETARIA T. F. SZEREMETA  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS  
PORTARIA: 3031/2021

<input checked="" type="checkbox"/> Requerimento deferido	<input type="checkbox"/> Requerimento indeferido
---	--

Prefeitura Municipal de Reserva, 31 de 05 de 2022.

**Thais Mendes Martins Didek**

Assinatura do Secretário Municipal de Secretaria Interna de Saúde  
Port 3508 / 2022 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, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

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 uteis contados do meu retorno, sob pena de retenção dos valores conforme estabelecido pela Lei Municipal nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Assinatura e identificação do responsável sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA,  
Setor de Contabilidade  
Recebido em 31/05/22



## Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento  
Comprovante – Arquivo**

Agência débito: 2523-2  
Conta débito: 8079-9  
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICÍPIO DE RESERVA

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 9428-5  
Favorecido: JOSE ALDAIR MARCAL  
Documento empresa: 00000019720000000395  
Data pagamento: 08/06/2022  
Valor pagamento: 800,00  
Documento banco: 00000890000352560972  
Data real pagamento: 08/06/2022  
Valor real pagamento: 800,00  
Autenticação: 6EB6001A17C12DDF

