



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/09/2024	7804	7011/2024	4962/2024	

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 **SEBASTIAO OSVALDO OLIVEIRA** Matrícula 620-3 CPF/CNPJ 831.362.829-49

Endereço RUA SADI DE BRITO, 360 - 00000 Bairro CENTRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14505-3

Classificação da despesa
5540 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 _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____
01062 - Recursos não vinculados da compensação de Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL 20/09/2024 R\$ 1.800,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4962/2024.

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 **7011/2024** Emitido em **06/09/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4962/2024**

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 **SEBASTIAO OSVALDO OLIVEIRA** Matrícula **620-3** CPF/CNPJ **831.362.829-49**
Endereço **RUA SADI DE BRITO, 360 - 00000** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14505-3**

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**
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde

Outras informações _____

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

Servidor que autorizou a liquidação _____
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Vencimento da liquidação _____
06/10/2024

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Processo de Adiantamento 092024 1 06/09/2024 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 **4962/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **06/09/2024** 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 **SEBASTIAO OSVALDO OLIVEIRA** Matrícula **620-3** CPF/CNPJ **831.362.829-49**
Endereço **RUA SADI DE BRITO, 360 - 00000** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14505-3**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Saldo anterior: R\$ 88.002,50**
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede **Valor empenhado: R\$ 1.800,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde **Saldo atual: R\$ 86.202,50**
Do Exercício

Outras informações _____

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: SEBASTIÃO OSVALDO OLIVEIRA	
Matrícula: 653	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, TELEMACO BORBA ...	
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____.

Sebastião Oliveira

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

Secretaria 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 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, 09 de 09 2024

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 02 / 09 / 24

ASS Alana

Joecelia T. F. Szeremeta
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021

G336091624915766016
09/09/2024 16:33:25

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 3.600,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	09/09/2024 16:32:06
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	09/09/2024 16:33:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* SEBASTIÃO OSVALDO

* CLAUDINEI DA LUZ