



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
	20/09/2024	7910	7109/2024	5012/2024	

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: **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula: 50353-3 CPF/CNPJ: 113.202.539-70
Endereço: RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00 Bairro: FERREIRA
Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 536 Agência: 655 Conta: 6378205-7

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\$ 600,00**

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 600,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL Documento: 20/09/2024 Valor: R\$ 600,00


Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Seiscentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 5012/2024.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal


JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZABREMETA
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 **7109/2024** Emitido em **11/09/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5012/2024**

Licitação
Tipo **Sem licitação** Número _____

Contrato/Aditivo
Seqüência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
Fornecedor **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula **50353-3** CPF/CNPJ **113.202.539-70**
Endereço **RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00** Bairro **FERREIRA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 536 655 6378205-7

Classificação da despesa
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo do empenho **R\$ 600,00**
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO Valor liquidado **R\$ 600,00**
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\$ 600,00**

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
11/10/2024

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Processo de Adiantamento 092024 1 11/09/2024 600,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5012/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **11/09/2024** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ Número _____

Sem licitação

Contrato/Aditivo _____

Seqüência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____

Fornecedor **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula **50353-3** CPF/CNPJ **113.202.539-70**

Endereço **RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00** Bairro **FERREIRA**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **536** Agência **655** Conta **6378205-7**

Classificação da despesa _____

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo anterior

07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO R\$ 12.914,83

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\$ 600,00**

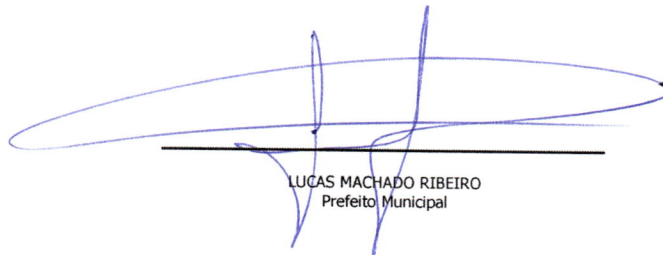
4090 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual

De Exercícios Anteriores R\$ 12.314,83

Outras informações _____

Histórico _____

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGENS DO DPTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: FABIO ABREU DA CRUZ (motorista I).	
Matrícula: 922559	
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social	
Destino:	
Data de partida:	Data de retorno:
Finalidade: alimentação e despesas de viagem.	
Justificativa: o valor solicitado refere-se a adiantamento de recursos financeiros no cartão corporativo para custear as despesas de viagens do motorista da Secretaria Municipal de Assistência Social.	
Valor estimado: R\$ 600,00.	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 11 de setembro de 2024.

Fabio Abreu da Cruz
Assinatura
do Requerente

Melina Andrade dos Santos
Secretária de 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, ____/____/2023.

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 nº	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 2023.

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 úteis 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

Data: 12 / 09 / 2024

Ass. Ans

Joecelia T. F. Szeremeta
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 12/09
PORTARIA: 3031/2021



Emissão de comprovantes

G3372014265807851
20/09/2024 14:30:54

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:24:17
252302523 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREF MUN CONTA MOVIMENTO
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 5.224-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	1.300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 1.000.000-3
NR. DOCUMENTO 552.523.000.005.224

=====

NR.AUTENTICACAO	3.A99.271.A75.EAF.9DE
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

* HEBER

* FÁBIO ABREU