



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
	20/10/2024	8975	8059/2024	5685/2024	

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 **ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS** Matrícula 52773-4 CPF/CNPJ 109.340.259-83
Endereço RESERVA, 1 Bairro CENTRO
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 32309-8

Classificação da despesa
4450 07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
07.003 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMUNITÁRIA
08.243.0008.6077 Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 310,00**

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 310,00

Servidor que autorizou o pagamento
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos 00880 - Contribuições e Legados de Entidades não Conta bancária 187518 - BB CMDCA Documento _____ Data 20/10/2024 Valor R\$ 310,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Trezentos e Dez Reais, referente ao pagamento do empenho número 5685/2024.

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 **8059/2024** Emitido em **17/10/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5685/2024**

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 **ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS** Matrícula **52773-4** CPF/CNPJ **109.340.259-83**
Endereço **RESERVA, 1** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **32309-8**

Classificação da despesa
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo do empenho **R\$ 310,00**
07.003 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMUNITÁRIA Valor liquidado **R\$ 310,00**
08.243.0008.6077 Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente Saldo a liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
4450 00880 Contribuições e Legados de Entidades não Gover. ECA/FMDCA

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 310,00**

Servidor que autorizou a liquidação
269557 - MELINA ANDRADE JOSLIN MAROCHI

Vencimento da liquidação
16/11/2024

Histórico _____

Documentos fiscais	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento		102024	1	17/10/2024	310,00					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
5685/2024	Ordinário	17/10/2024		

Licitação	Número
Tipo	
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					
ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS		52773-4	109.340.259-83					
Endereço			Bairro					
RESERVA, 1			CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta		
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	32309-8		

Classificação da despesa								
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL								Saldo anterior
07.003 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMUNITÁRIA								R\$ 74.921,73
08.243.0008.6077 Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente								Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO								R\$ 310,00
4450 00880 Contribuições e Legados de Entidades não Gover. ECA/FMDCA								Saldo atual
De Exercícios Anteriores								R\$ 74.611,73

Outras informações

Histórico
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM PARA O CURSO DE A IMPLANTAÇÃO DA LEI DA ESCUTO ESPECIALIZADA E DO DEPOIMENTO ESPECIAL NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO CIDADE DE CASCAVEL NOS DIAS 30 E 31/10 E 01 E 02/11/2024.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: Andri Ellen da Luz Medeiros	
Matrícula: 922813	
Lotação: Conselho Tutelar	
Destino: Cascavel	
Data de partida: 30/10/2024	Data de retorno: 02/11/2024
Finalidade: Despesas alimentação da viagem	
Justificativa: O valor refere-se a adiantamento de recursos financeiros para custear as despesas de viagens da servidora com alimentação, para participação do Curso de "A Implantação e Efetividade da Lei da Escuta Especializada e do depoimento especial no âmbito do Município", a ser realizada na cidade de Cascavel, ministrada por IGAM Instituto Gamma de Assessoria a Órgãos Públicos.	
Valor estimado: R\$ 310,00	
A ser custeado pela Fonte 880 – Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente	
Banco Itaú	
Agência: 3854/ Conta Corrente: 32309-8	

Prefeitura Municipal de Reserva 16 de outubro de 2024.

Andri Ellen da Luz Medeiros
Assinatura do Requerente

Assinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimbo

Melina Andrade Joslin Marochi
Secretaria de Assistência Social
Portaria 3032 de 04/01/2021

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, ____/____/2024.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, 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 nº	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 2024.

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 17 / 10 / 24
SS Alana

Jocelia T. F. Szeremeta
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS J8110
PORTARIA: 3031/2021