



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°
	20/02/2025	562	480/2025	489/2025	

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	Endereço	Bairro	Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
JOEL KOPTSKI		25118-6	029.320.749-62	RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112	VILA MARTINS	Reserva/PR	84320-000	42999093505	Conta Corrente	341	3854	21012-1

Classificação da despesa	Valor
3460 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	R\$ 2.000,00

Outras informações	Total de retenções	Valor líquido
	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00

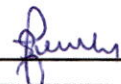
Servidor que autorizou o pagamento	Recursos	Documento	Data	Valor
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO	00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	20/02/2025	R\$ 2.000,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 489/2025.

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 **480/2025** Emitido em **21/01/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **489/2025**

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 _____

JOEL KOPTSKI 25118-6 029.320.749-62

Endereço _____ Bairro _____
RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112 **VILA MARTINS**

Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Reserva/PR **84320-000** **42999093505** **Conta Corrente** **341** **3854** **21012-1**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 2.000,00
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\$ 2.000,00
3460 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\$ 2.000,00

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

Vencimento da liquidação _____
20/02/2025

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor

Processo de Adiantamento 012025 1 21/01/2025 2.000,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **489/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **21/01/2025** Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **JOEL KOPTSKI** Matrícula **25118-6** CPF/CNPJ **029.320.749-62**
Endereço **RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112** Bairro **VILA MARTINS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999093505** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **21012-1**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 40.929,41
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\$ 2.000,00
3460 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual
Do Exercício R\$ 38.929,41

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE

SAÚDE

RESERVA - PARANÁ

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: JOEL KOPTSKI	
Matrícula: 91878	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CAMPO LARGO, 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\$ 2.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Joel Koptski
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 Dides Secretária de Saúde	
Assinatura do Secretário Municipal de _____ Portaria nº 4204/2021 Saúde, 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 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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 21/01/25
ASS Alana

Joecelia
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 21/01/24
PORTARIA: 3031/2021

G337061504501065016
06/02/2025 15:26:35

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 5.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	06/02/2025 15:25:27
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	06/02/2025 15:26:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* ADAIL ROSNER

* CLAUDINEI DA LUZ

* JOEL KOPTSKI