



# 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
	20/02/2025	955	856/2025	831/2025	

### 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

**MEIRY VANESSA CHIKOSKI**

Endereço

RUA BENJAMIN CONSTANT, 95

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42998433134

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Matrícula

25106-2

CPF/CNPJ

067.079.469-43

Bairro

SANTA HELENA

Banco

341

Agência

3854

Conta

20967-7

### Classificação da despesa

4150 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\$ 500,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 500,00

### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

### Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

### Data

20/02/2025

### Valor

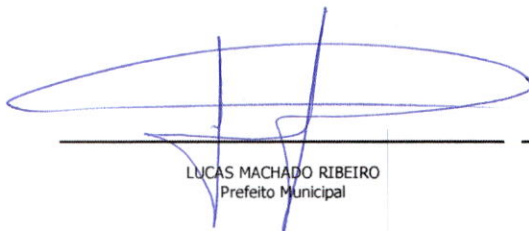
R\$ 500,00

### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 831/2025.

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 **856/2025** Emitido em **10/02/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **831/2025**

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 **MEIRY VANESSA CHIKOSKI** Matrícula **25106-2** CPF/CNPJ **067.079.469-43**  
Endereço **RUA BENJAMIN CONSTANT, 95** Bairro **SANTA HELENA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998433134** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **20967-7**

Classificação da despesa  
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo do empenho R\$ 500,00**  
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO **Valor liquidado R\$ 500,00**  
08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Saldo a liquidar R\$ 0,00**  
4150 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 500,00**

Servidor que autorizou a liquidação  
**630 - THELMA ROSANA HEIL**

Vencimento da liquidação  
**12/03/2025**

Histórico \_\_\_\_\_



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **831/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **10/02/2025** 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 **MEIRY VANESSA CHIKOSKI** Matrícula **25106-2** CPF/CNPJ **067.079.469-43**

Endereço **RUA BENJAMIN CONSTANT, 95** Bairro **SANTA HELENA**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998433134** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **20967-7**

#### Classificação da despesa

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Saldo anterior
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO	R\$ 42.982,91
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\$ 500,00
4150 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 42.482,91

#### Outras informações

#### Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A DESPESAS COM ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM MEDICAMENTOS PARA AS CRIANÇAS DO ABRIGO MUNICIPAL.

  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



**ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013  
REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS**

<b>Requerente:</b> MEIRY VANESSA CHIKOSKI
<b>Matrícula:</b> 922582
<b>Lotação:</b> Secretaria Municipal de Assistência Social (Abrigo)
<b>Finalidade:</b> pagamento de despesas com medicação de crianças/adolescentes acolhidos no Abrigo Municipal para Crianças e Adolescentes.
<b>Justificativa:</b> alguns medicamentos não são fornecidos ou estão em falta na Farmácia Municipal e estão em processo de solicitação junto ao Estado via judicial, processo este que demora aproximadamente três meses até o fornecimento. Os tratamentos não podem ser interrompidos ou então substituídos por outro medicamento que seja distribuído na Farmácia Municipal, e precisam ser comprados pela Municipal em estabelecimento particular.
Valor estimado: <b>R\$ 500,00</b> <b>BANCO:</b> ITAÚ <b>AG:</b> 3854 <b>C/C:</b> 0020967-7

Prefeitura Municipal de Reserva, 31 de janeiro de 2025.



Documento assinado digitalmente  
**MEIRY VANESSA CHIKOSKI**  
Data: 31/01/2025 13:02:02-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Assinatura  
do Requerente

**Thelma Rosana Heil**  
Secretária de Assistência Social  
Portaria Nº 4909, de 31/01/25

Assinatura da  
Autoridade que autoriza  
sob carimbo

**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.

**Thelma Rosana Heil**  
Assinatura do Secretário Municipal de Assistência Social  
Portaria Nº 4909, de 31/01/25

**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 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 medicamentos. 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: 10/02/25

Ass. Josabella

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

**Visualização de arquivos****Auto-Atendimento  
Comprovante – Arquivo**

Agência débito: 2523-2  
Conta débito: 5224-8  
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICIPIO DE RESERVA

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 20967-7  
Favorecido: MEIRY VANESSA CHIKOSKI  
Documento empresa: 000003407000025106  
Data pagamento: 17/02/2025  
Valor pagamento: 500,00  
Documento banco: 00000890000458688578  
Data real pagamento: 17/02/2025  
Valor real pagamento: 500,00  
Autenticação: 0A188BE1A03D1B85

---