



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
	20/03/2025	1590	1412/2025	1050/2025	

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

SERGIO IARENCHUK

Matrícula
55216-0

CPF/CNPJ
092.385.689-79

Endereço

RUA GETULIO VARGAS , 184

Bairro

RUA GETULIO VARGAS

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente

Agência

341 3854

Conta

33361-8

Classificação da despesa

3210 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor

R\$ 2.000,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 2.000,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Data

20/03/2025

Valor

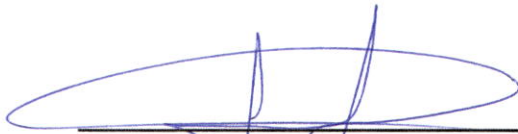
R\$ 2.000,00

Recibo

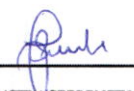
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 1050/2025.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



JOCELIA TEREZINHA FAUSTINA 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 **1412/2025** Emitido em **26/02/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1050/2025**

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 **SERGIO IARENZCHUK** Matrícula **55216-0** CPF/CNPJ **092.385.689-79**
Endereço **RUA GETULIO VARGAS , 184** Bairro **RUA GETULIO VARGAS**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **33361-8**

Classificação da despesa _____

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Saldo do empenho
R\$ 2.000,00

10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário

Valor liquidado
R\$ 2.000,00

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Saldo a Liquidar
R\$ 0,00

3210 00000 Recursos Ordinários (Livres)

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 _____

28/03/2025

Histórico _____

Documentos fiscais _____

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	5012025	1	26/02/2025	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 **1050/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **25/02/2025** 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 **SERGIO IARENCZCHUK** Matrícula **55216-0** CPF/CNPJ **092.385.689-79**
Endereço **RUA GETULIO VARGAS, 184** Bairro **RUA GETULIO VARGAS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **33361-8**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 8.967,02**
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário **Valor empenhado**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 2.000,00**
3210 00000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo atual**
Do Exercício **R\$ 6.967,02**

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM.


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

Ofício n.º 501/2025 -SMS

De: Gabinete do Secretário de Saúde
Solicitante: Thaís Mendes Martins Didek

Reserva 24 de fevereiro de 2025.

Prezada(o)

Assunto: Solicitação de Ajuste de Limite no Cartão Corporativo.

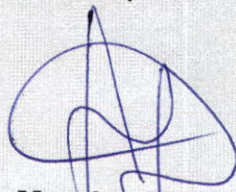
Venho por meio deste, solicitar **adiantamento** em nome do Motorista **Sergio Iarenczchuk** (Matricula **922911**) para despesas com transporte de pacientes.

Sendo o valor de **R\$ 2.000,00** a ser adiantado no cartão corporativo do motorista.

O valor será para despesas com alimentação, hospedagens e combustíveis, e demais gastos, **solicito também o aumento do limite em alimentação, postos de combustíveis, hotéis e ajuste de:**

- Limite diário
- Limite semanal
- Limite mensal

Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos nossos protestos de estima e consideração.



Thaís Mendes Martins Didek
Secretária Municipal de Saúde
Port. 4908/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 25 / 02 / 25

ASS [assinatura]

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE
PREFEITURA MUNICIPAL
RESERVA - PR

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: SERGIO IARENZCHUK	
Matrícula: 922911	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: PONTA GROSSA, CURITIBA, TELÊMACO 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__.

Sergio Iarenzchuk

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

Assinatura do Secretário Municipal de Secretaria de Saúde Saúde, sob carimbo.
Portaria nº 4204/2023

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 25/02/23
Assinatura *Alana*

Joelia T. SzereMETA
JOCELIA T. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 25/02
PORTARIA: 3031/2021

**Transferência entre contas diversas**

Debitado

Nome PREF MUN CONTA MOVIMENTO
Agência 2523-2
Conta corrente 5224-8

Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO
Agência 2523-2
Conta corrente 1000000-3
Valor 9.800,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 10/03/2025 14:19:04
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 10/03/2025 14:20:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* SERGIO IARENCOZCHUK

* WILSON JOSÉ KOLODJI

* JOEL KOPTSKI

* JOÃO EDILBERTO DOS SANTOS

* SEBASTIÃO OSUALDO