



# 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°
	20/03/2025	1688	1487/2025	1383/2025	

<b>Licitação</b>					
Tipo	Número				
Sem licitação					
<b>Contrato/Aditivo</b>					
Sequência Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução
					Fim da execução
					Fim da exe. atualizada

<b>Credor</b>						
Fornecedor	Matrícula		CPF/CNPJ			
<b>THAIS MENDES MARTINS DIDEK</b>	26814-3		072.324.009-42			
Endereço	Bairro					
RUA MARCILIO DIAS, 0 - FIM DA RUA	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000	(42) 99913-0853	Conta Corrente	104	400	49564-9

<b>Classificação da despesa</b>					
3450	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				
					<b>Valor</b>
					<b>R\$ 1.200,00</b>

<b>Outras informações</b>					
<b>Retenções</b>					
					<b>Total de retenções</b>
					<b>R\$ 0,00</b>
					<b>Valor líquido</b>
					<b>R\$ 1.200,00</b>

<b>Servidor que autorizou o pagamento</b>	269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO				
<b>Recursos</b>	<b>Documento</b>	<b>Data</b>	<b>Valor</b>		
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	20/03/2025	R\$ 1.200,00		

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Duzentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1383/2025.

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 **1487/2025** Emitido em **27/02/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1383/2025**

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 **THAIS MENDES MARTINS DIDEK** Matrícula **26814-3** CPF/CNPJ **072.324.009-42**  
Endereço **RUA MARCILIO DIAS, 0 - FIM DA RUA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **(42) 99913-0853** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **104** Agência **400** Conta **49564-9**

Classificação da despesa  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 1.200,00  
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\$ 1.200,00  
3450 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo a Liquidar  
R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções  
Total de retenções  
R\$ 0,00  
Valor líquido  
R\$ 1.200,00

Servidor que autorizou a liquidação  
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação  
29/03/2025

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais  
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor  
Processo de Adiantamento 022025 1 27/02/2025 1.200,00



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **1383/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/02/2025** 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 **THAIS MENDES MARTINS DIDEK** Matrícula **26814-3** CPF/CNPJ **072.324.009-42**

Endereço **RUA MARCILIO DIAS, 0 - FIM DA RUA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **(42) 99913-0853** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **104** Agência **400** Conta **49564-9**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

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

3450 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Do Exercício

Saldo anterior **R\$ 113.512,88**

Valor empenhado **R\$ 1.200,00**

Saldo atual **R\$ 112.312,88**

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

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>THAIS MENDES MARTINS DIDEK</b>	
Matrícula: <b>922326</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>FOZ DO IGUAÇU</b>	
Data da partida: <b>10/03/2025</b>	Data do retorno: <b>13/03/2025</b>
Finalidade: Alimentação, hospedagens em hotéis, pedágios e combustíveis.	
Justificativa: participação Assembleia do COSEMS-PR. O valor será utilizado em alimentação em viagens fora do município, além de hospedagens em hotéis, pedágios e combustíveis e outros eventuais gastos.	
Valor estimado: <b>R\$ 1.200,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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 checked="" type="checkbox"/> Requerimento deferido	<input type="checkbox"/> Requerimento indeferido
---	--

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**Thais Mendes Martins Didek**  
Secretária de Saúde  
Assinatura do Secretário Municipal de 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, 06 de 03 de 2025.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

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

Ofício n.º 577/2025

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

Reserva 27 de fevereiro de 2025.

Prezada(o)

Venho por meio deste solicitar adiantamento em nome dos servidores:

- **THAIS MENDES MARTINS DIDEK** (matricula: **922326**) - no valor total de **R\$ 1.200,00**, valor correspondente a diárias de hotel e alimentação.
- **MATHEUS PHELIPP SARTARELO COSTA** - no valor total de **R\$ 500,00**, valor correspondente a alimentação.
- **YUNKIEL GUTIERREZ GARCIA** - no valor total de **R\$ 500,00**, valor correspondente a alimentação.
- **VANICE DO ROCIO OLIVEIRA DOS SANTOS** (Matricula **922574**) - no valor total de **R\$ 500,00**, valor correspondente a alimentação.
- **EGLECI ORICENA VIEIRA MATCHULA** (Matricula **92000**) no valor total de **R\$ 1.200,00**, valor correspondente a diárias de hotel e alimentação.
- **EDIMARA ALVES RIBEIRO** (Matricula **92142**) - no valor total de **R\$ 500,00**, valor correspondente a alimentação.
- **THAYNA APª DOS SANTOS CUNHA** (Matricula **922855**) - no valor total de **R\$ 500,00**, valor correspondente a alimentação.
- **ANDREA CORREIA DE OLIVEIRA** (Matricula **21607**) - no valor total de **R\$ 500,00**, valor correspondente a alimentação.
- O valor é para custear as despesas com alimentação, hospedagens em hotéis, com viagem para Foz do Iguaçu, que será nos dias 10/03/2025 a 13/03/2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data: 05/03/25

Ass. [Assinatura]

O intuito da viagem é a participação dos servidores na Assembleia do **COSEMS-PR**. Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

**Thaís Mendes Martins Didek**  
Secretária Municipal de Saúde  
Portaria nº 4908/2025

**DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL**  
**RESERVA - PR**

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

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

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 400 PONTA GROSSA  
Conta corrente (com DV) 495649  
CPF 072.324.009-42  
Nome favorecido THAIS MENDES MARTINS DIDEK  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 31.003  
Valor 1.200,00  
Destinação 0  
Data transferência 10/03/2025  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB CA33858529333D62

---

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	10/03/2025 14:10:40
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	10/03/2025 14:16:30

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.