



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 | 1869 | 1664/2025 | 1501/2025 | |

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

AGUINALDO ROSSA

Endereço

RUA ANITA HEIL BEIRA, 498

Cidade/UF

Reserva/PR

Matrícula

51559-1

CPF/CNPJ

079.308.889-59

Bairro

JARDIM PARANA

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 341 3854 23174-7

Classificação da despesa

3220 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

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Documento

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 1501/2025.

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 **1664/2025** Emitido em **12/03/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1501/2025**

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 **AGUINALDO ROSSA** Matrícula **51559-1** CPF/CNPJ **079.308.889-59**
Endereço **RUA ANITA HEIL BEIRA, 498** Bairro **JARDIM PARANA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **23174-7**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 2.000,00
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário Valor liquidado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 2.000,00
3220 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 _____
11/04/2025

Histórico _____

Documentos fiscais _____

| Tipo | Número | Série | Emissão | Valor | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|--------------------------|--------|-------|------------|----------|------|--------|-------|---------|-------|
| Processo de Adiantamento | 032025 | 1 | 12/03/2025 | 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 | Tipo | Emitido em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| 1501/2025 | Ordinário | 12/03/2025 | | |

| | |
|---------------|--------|
| Licitação | Número |
| Tipo | |
| Sem licitação | |

| | | | | | | | |
|--------------------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Contrato/Aditivo | Aditivo | Início da vigência | Fim da vigência | Fim da vig. atualizada | Início da execução | Fim da execução | Fim da exe. atualizada |
| Sequência Contrato | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------|---------------|----------------|------------------------|-------|---------|---------|
| Credor | Matrícula | CPF/CNPJ | | | | |
| Fornecedor | | | | | | |
| AGUINALDO ROSSA | 51559-1 | 079.308.889-59 | | | | |
| Endereço | Bairro | | | | | |
| RUA ANITA HEIL BEIRA, 498 | JARDIM PARANA | | | | | |
| Cidade/UF | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta |
| Reserva/PR | 84320-000 | | Conta Corrente | 341 | 3854 | 23174-7 |

| | |
|--|-----------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | R\$ 90.825,24 |
| 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE | |
| 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 |
| 3220 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) | Saldo atual |
| Do Exercício | R\$ 88.825,24 |

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: AGUINALDO ROSSA | |
| Matrícula: 922641 | |
| Lotação: Secretaria de Saúde | |
| Destino: CURITIBA, 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__.

*Aguiinaldo Rossa*Assinatura
Do RequerenteAssinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimboAssinatura
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__.

Assinatura do Secretário Municipal de _____ Saúde, sob carimbo.

Thais Mendes Martins Dieder
Secretária de Saúde
Portaria nº 42104/2021

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 ContabilidadeData: 10/03/2021
Ass: J. Strella

Joecelia
JOCELIA T. F. SEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 10/03
PORTARIA: 3031/2021



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 6.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 14/03/2025 15:08:05
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 14/03/2025 16:02:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

-* VALDENIR DA LUZ

* LUCAS SOLTOWSKI

* AQUINALDO ROSSA