



# 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°
	20/05/2025	2904	2592/2025	2116/2025	

**Licitação**  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Sem licitação

**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 **HUGO HEICHUK** Matrícula 106-6 CPF/CNPJ 493.410.579-49  
Endereço RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000 Bairro CRUZEIRO  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 42999128509 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 001 2523-2 1107-x

**Classificação da despesa**  
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 **Valor R\$ 2.000,00**

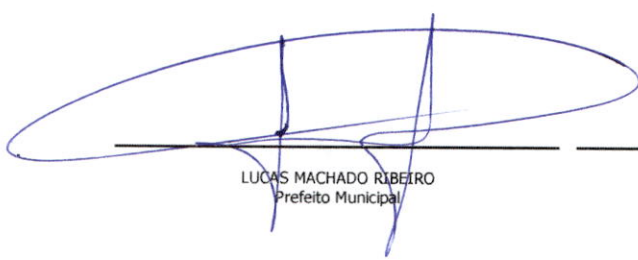
**Outras informações**  
**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 2.000,00**

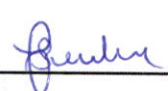
**Servidor que autorizou o pagamento**  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos** 00000 - Recursos Ordinários (Livres) **Documento** Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL **Data** 20/05/2025 **Valor** R\$ 2.000,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 2116/2025.

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 **2592/2025** Emitido em **07/04/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2116/2025**

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 **HUGO HEICHUK** Matrícula **106-6** CPF/CNPJ **493.410.579-49**  
Endereço **RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000** Bairro **CRUZEIRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999128509** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Conta Corrente 001 2523-2 1107-x**

Classificação da despesa  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho **R\$ 2.000,00**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 2.000,00**  
**10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Pública da Saude Municipal - Manutenção da Rede** Saldo a liquidar **R\$ 0,00**  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO**  
**3450 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  
**07/05/2025**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais  
Tipo **Processo de Adiantamento** Número **042025** Série **1** Emissão **07/04/2025** Valor **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 **2116/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **07/04/2025** 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 **HUGO HEICHUK** Matrícula **106-6** CPF/CNPJ **493.410.579-49**  
Endereço **RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000** Bairro **CRUZEIRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999128509** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2523-2** Conta **1107-x**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo anterior **R\$ 70.433,67**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor empenhado **R\$ 2.000,00**  
**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** Saldo atual **R\$ 68.433,67**  
**3450 00000 Recursos Ordinários (Livres)**  
**Do Exercício**

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.

\_\_\_\_\_  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>HUGO HEICHUK</b>	
Matrícula: <b>646</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CURITIBA, TELEMACO BORBA ...</b>	
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: <b>R\$ 2.000,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Hugo Heichuk*  
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\_\_.

Assinatura do Secretário Municipal de *Thais M. M. Didek*  
Secretaria de Saúde  
Port. 4908/2025 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

*Joecelia T. F. Szeremeta*  
JOCELIA T. F. SZEREMETA  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS 03104  
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade  
Data 07/09/25  
ASS *[Assinatura]*

