



# 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
	20/05/2025	3289	2959/2025	2397/2025	

### 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: **MARCIO DOS SANTOS DONHA**  
Endereço: ARAPONGAS, 1570 - 1570  
Cidade/UF: Reserva/PR  
Matrícula: 39623-1  
CPF/CNPJ: 034.000.929-24  
Bairro: BAIRRO FERREIRA  
CEP: 84320-000 Fone:  
Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 260 Agência: 1 Conta: 163282301-0

### Classificação da despesa

3130 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária  
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

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos


00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	Documento	Data	Valor
			20/05/2025	R\$ 2.000,00

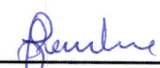
### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 2397/2025.

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 **2959/2025** Emitido em **22/04/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2397/2025**

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 **MARCIO DOS SANTOS DONHA** Matrícula **39623-1** CPF/CNPJ **034.000.929-24**  
Endereço **ARAPONGAS, 1570 - 1570** Bairro **BAIRRO FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **260** Agência **1** Conta **163282301-0**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 2.000,00**  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado  
**R\$ 2.000,00**  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO Saldo à Liquidar  
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **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 \_\_\_\_\_  
22/05/2025

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ Emissão \_\_\_\_\_ Valor Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ Emissão \_\_\_\_\_ Valor

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	042025	1	22/04/2025	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 **2397/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **22/04/2025** 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

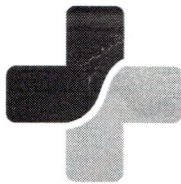
**Credor**  
Fornecedor **MARCIO DOS SANTOS DONHA** Matrícula **39623-1** CPF/CNPJ **034.000.929-24**  
Endereço **ARAPONGAS, 1570 - 1570** Bairro **BAIRRO FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Conta Corrente 260 1 163282301-0**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 238.088,87**  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Valor empenhado**  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 2.000,00**  
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual**  
De Exercícios Anteriores **R\$ 236.088,87**

Outras informações

**Histórico**  
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECUSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.

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



SECRETARIA MUNICIPAL DE

**SAÚDE**

RESERVA - PARANÁ

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>MARCIO DOS SANTOS DONHA</b>	
Matrícula: <b>922845</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>PONTA GROSSA, CURITIBA, TELÊMACO 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\_\_.

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 Thais M. M. Didek Saúde, sob carimbo.  
Secretaria de Saúde  
Port: 4908 2025

## 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: 17/04/25Ass.: Juscelle

JOCELIA T. F. SZEREMETA

SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS 22/04

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 4.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA

24/04/2025 11:30:37

JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO

24/04/2025 11:31:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

\* NELCI NUNES DE OLIVEIRA

\* MARCIO DOS SANTOS DONHA