



# 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	3356	3021/2025	2477/2025	

### 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	Matrícula	CPF/CNPJ				
<b>DAIRAN LEMES PEREIRA</b>	22733-1	038.925.709-57				
Endereço	Bairro					
RUA SERGIPE, 450	BAIRRO MERCER					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	748	719-6	8484-8

### 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

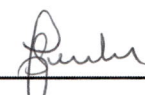
### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 2477/2025.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Reserva, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

  
\_\_\_\_\_  
JOCELIA TEREZINHA FAUSTIM 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 **3021/2025** Emitido em **24/04/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2477/2025**

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 **DAIRAN LEMES PEREIRA** Matrícula **22733-1** CPF/CNPJ **038.925.709-57**

Endereço **RUA SERGIPE, 450** Bairro **BAIRRO MERCER**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Conta Corrente 748 719-6 8484-8**

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**  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO  
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

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  
24/05/2025

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais  
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor  
Processo de Adiantamento 042025 1 24/04/2025 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 **2477/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **24/04/2025** 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 **DAIRAN LEMES PEREIRA** Matrícula **22733-1** CPF/CNPJ **038.925.709-57**  
Endereço **RUA SERGIPE, 450** Bairro **BAIRRO MERCER**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **8484-8**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 233.725,82**  
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\$ 231.725,82**

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>DAIRAN LEMES PEREIRA</b>	
Matrícula: <b>21539</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>PONTA GROSSA, ...</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\_\_.

*DAIRAN LEMES PEREIRA*  
 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. Dufek Secretária de Saúde Port. 4508/2025 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

*Joelia T. F. Szeremeta*  
JOELIA T. F. SZEREMETA

SEC. DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data 24/09/25

ASS *[Signature]*

1912

1912



---

**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 2.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 30/04/2025 10:27:11  
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 30/04/2025 10:28:38

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

---

\* DAIRAN LEMES PEREIRA

\* 1911-1912