



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	3979	3552/2025	2905/2025	

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
EVERALDO ALEIXO LEMES 960-1 021.603.659-39
Endereço Bairro
RUA ANTONIO OLIVEIRA XAVIER, 1197 LOURDES

Cidade/UF CEP Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Reserva/PR 84320-000 Conta Corrente 748 719-6 7142-3

Classificação da despesa

4150 07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO
08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor
R\$ 500,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 500,00

Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	Documento	Data	Valor
			20/05/2025	R\$ 500,00

Recibo

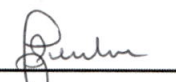
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2905/2025.

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 **3552/2025** Emitido em **07/05/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2905/2025**

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 **EVERALDO ALEIXO LEMES** Matrícula **960-1** CPF/CNPJ **021.603.659-39**
Endereço **RUA ANTONIO OLIVEIRA XAVIER, 1197** Bairro **LOURDES**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 719-6 7142-3

Classificação da despesa

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Saldo do empenho	R\$ 500,00
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO	Valor liquidado	R\$ 500,00
08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social	Saldo à Liquidar	R\$ 0,00
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO		
4150 00000 Recursos Ordinários (Livres)		

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 500,00

Servidor que autorizou a liquidação

630 - THELMA ROSANA HEIL

Vencimento da liquidação

06/06/2025

Histórico

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	052025	1	07/05/2025	500,00					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **2905/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **07/05/2025** 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 **EVERALDO ALEIXO LEMES** Matrícula **960-1** CPF/CNPJ **021.603.659-39**
Endereço **RUA ANTONIO OLIVEIRA XAVIER, 1197** Bairro **LOURDES**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **7142-3**

Classificação da despesa _____
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo anterior**
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO **R\$ 17.067,62**
08.244.0018.2070 Gestão da Secretaria de Assistência Social **Valor empenhado**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 500,00**
4150 00000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo atual**
Do Exercício **R\$ 16.567,62**

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM DO DPTO DE ASSISTENCIA SOCIAL.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: EVERALDO ALEIXO LEMES	
Matrícula: 1164	
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social	
Destino:	
Data de partida:	Data de retorno:
Finalidade: Despesas de alimentação e combustível.	
Justificativa: Custear despesas de viagens do Abrigo Municipal para Crianças e Adolescentes.	
Valor estimado: R\$ 500,00 (quinhentos reais)	
BANCO: SICREDI	
AG: 0719	
C/C: 7142-3	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, em 05 de maio de 2025.

Assinatura
do Requerente

Thelma Rosana Heil
Secretaria de Assistência Social
Port Nº4909 01/02/2025

Assinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimbo

Assinatura
acompanhante(s)

PARA USO EXCLUSIVO 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, _____/_____/2022.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, 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 nº _____	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Declaro ter recebido nesta data o valor ao final indicada de R\$ _____ (_____) sob a forma do regime de adiantamento de despesas de viagem. Estou ciente das responsabilidades, prazos e dos termos da prestação de contas, comprometendo-me a fazê-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do meu retorno, sob pena de retenção dos valores conforme estabelecido pela Lei Municipal nº ____/____ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, ____/____/____.

Assinatura e identificação do responsável
Sob carimbo



JOCELIA T. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 08/05/25
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Data 05/05/25
ASS _____

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 719 SICREDI CENTRO SUL PR/SC/RJ
Conta corrente (com DV) 71423
CPF 021.603.659-39
Nome favorecido EVERALDO ALEIXO LEMES
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 50.902
Valor 500,00
Destinação 0
Data transferência 09/05/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 3819DEDFD892551F

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	09/05/2025 16:15:15
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	09/05/2025 16:16:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.