



# 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	4039	3612/2025	2934/2025	

**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: **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula: 50353-3 CPF/CNPJ: 113.202.539-70  
Endereço: RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00 Bairro: FERREIRA  
Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 536 655 6378205-7

**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\$ 600,00**

**Outras informações**

**Retenções**  
Total de retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 600,00

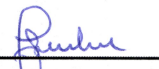
**Servidor que autorizou o pagamento**  
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos** Documento Data Valor  
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/05/2025 R\$ 600,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Seiscentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2934/2025.

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 **3612/2025** Emitido em **09/05/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2934/2025**

**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 **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula **50353-3** CPF/CNPJ **113.202.539-70**  
Endereço **RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00** Bairro **FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Conta Corrente 536 655 6378205-7**

**Classificação da despesa**  
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo do empenho R\$ 600,00**  
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO **Valor liquidado R\$ 600,00**  
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\$ 600,00**

**Servidor que autorizou a liquidação**  
630 - THELMA ROSANA HEIL

**Vencimento da liquidação**  
08/06/2025

**Histórico**

**Documentos fiscais**

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	052025	1	09/05/2025	600,00					



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **2934/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **09/05/2025** 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 **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula **50353-3** CPF/CNPJ **113.202.539-70**  
Endereço **RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00** Bairro **FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **536** Agência **655** Conta **6378205-7**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo anterior  
07.001 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTO R\$ 16.567,62  
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\$ 600,00  
4150 0000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual  
Do Exercício R\$ 15.967,62

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 N° 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: <b>FABIO ABREU DA CRUZ</b> (motorista I).	
Matrícula: 922559	
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social	
Destino:	
Data de partida:	Data de retorno:
Finalidade: alimentação e despesas de viagem.	
Justificativa: o valor solicitado refere-se a adiantamento de recursos financeiros no cartão corporativo para custear as despesas de viagens do motorista da Secretaria Municipal de Assistência Social.	
Valor estimado: <b>R\$ 600,00.</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 08 de maio de 2025.

*Fabio Abreu da Cruz*  
Assinatura  
do Requerente

**Thelma Rosana Heil**  
Secretaria de Assistência Social  
Port N°4909 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, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023.

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 n°	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2023.

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 n° \_\_\_\_/\_\_\_\_ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

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

Assinatura e identificação do responsável  
Sob carimbo



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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data 09 / 05 / 25  
ASS \_\_\_\_\_

