



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°
	20/06/2025	5021	4509/2025	3602/2025	

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	Matrícula	CPF/CNPJ
MARCIO DOS SANTOS DONHA	39623-1	034.000.929-24
Endereço	Bairro	
ARAPONGAS, 1570 - 1570	BAIRRO FERREIRA	
Cidade/UF	CEP	Fone
Reserva/PR	84320-000	
Tipo de conta bancária	Banco	Agência
Conta Corrente	260	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	Valor
3.3.90.39.96.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	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

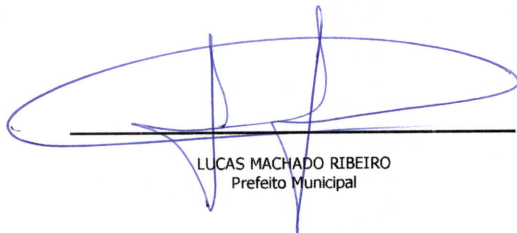
Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	20/06/2025	R\$ 2.000,00


Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 3602/2025.

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 **4509/2025** Emitido em **06/06/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3602/2025**

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 **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 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

06/07/2025

Histórico

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	062025	1	06/06/2025	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 **3602/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **06/06/2025** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

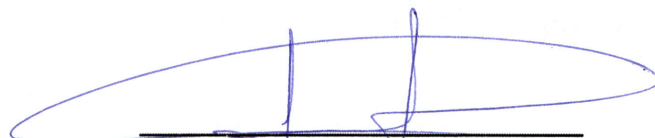
Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação _____
Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **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**

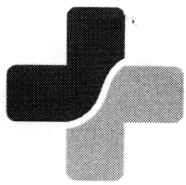
Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 159.454,58**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Valor empenhado**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 2.000,00**
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual**
De Exercícios Anteriores **R\$ 157.454,58**

Outras informações _____

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: MARCIO DOS SANTOS DONHA	
Matrícula: 922845	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: PONTA GROSSA, CURITIBA, TELÊMACO BORBA ...	
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: R\$ 2.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Marcio Dos Santos

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: 4008-2025 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
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Data 03/06/25
ASS *[Signature]*

ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 08-14-2008 BY 60322 UCBAW/SJS



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 10.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA

13/06/2025 14:34:43

JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO

13/06/2025 14:36:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* ALISON JOSÉ AMARAL

* CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA

* MÁRCIO DOS SANTOS DONTA

* DAIRAN LEMES PEREIRA

* FERNANDO MOSSMANN

