



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
	20/07/2025	5985	5386/2025	4185/2025	

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 **KELEN APARECIDA MELO CAMARGO** Matrícula 53090-5 CPF/CNPJ 055.798.709-14

Endereço RUA PROF. CRISTIANE DE OLIVEIRA MENDES, 100 Bairro CRUZEIRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 9313 58946-8

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\$ 300,00**

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 300,00

Servidor que autorizou o pagamento _____

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

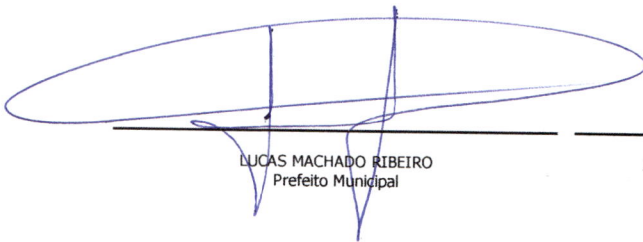
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL 20/07/2025 R\$ 300,00

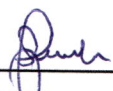
Recibo _____

Recebi do Município de Reserva, a importância de Trezentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4185/2025.

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 **5386/2025** Emitido em **03/07/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4185/2025**

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 **KELEN APARECIDA MELO CAMARGO** Matrícula **53090-5** CPF/CNPJ **055.798.709-14**
Endereço **RUA PROF. CRISTIANE DE OLIVEIRA MENDES, 100** Bairro **CRUZEIRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 9313 58946-8

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 300,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 300,00**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Saldo à 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\$ 300,00

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
02/08/2025

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Processo de Adiantamento 072025 1 03/07/2025 300,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **4185/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/07/2025** 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 **KELEN APARECIDA MELO CAMARGO** Matrícula **53090-5** CPF/CNPJ **055.798.709-14**

Endereço **RUA PROF. CRISTIANE DE OLIVEIRA MENDES, 100** Bairro **CRUZEIRO**

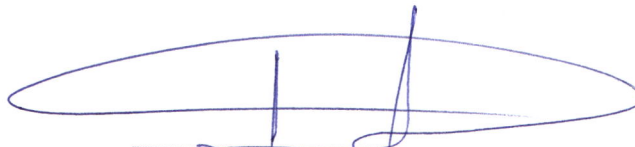
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **9313** Conta **58946-8**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 126.910,15
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\$ 300,00**
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual
De Exercícios Anteriores R\$ 126.610,15

Outras informações _____

Histórico _____

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: KELEN AP^a MELO CAMARGO	
Matrícula: 922914	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: GUARAPUAVA -PR	
Data da partida: 08/07/2025	Data do retorno: 10/07/2025
Finalidade: Alimentação, hospedagens em hotéis.	
Justificativa: participação " CAPACITAÇÃO SOBRE DIRETRIZES NACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE ARBOVIROSES. " "Será utilizado em alimentação em viagens fora do município, além de hospedagens em hotéis, pedágios e combustíveis e outros eventuais gastos.	
Valor estimado: R\$ 300,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Kelen Ap. Melo Camargo

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* 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, 03 de 07 de 2025.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Jocelia T. Faustini Szeremeta
Secretária de Adm e Finanças
Portaria nº 4904/2025

STANDARD & BUREAU OF INVESTIGATION
UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE
WASHINGTON, D. C. 20535

STANDARD & BUREAU OF INVESTIGATION
UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE
WASHINGTON, D. C. 20535

Ofício Circular nº 83/2025/SCVSAT/DVVGS

Telêmaco Borba, 30 de Junho 2025

ASSUNTO: Retificação Ofício Circular nº. 79/2025/SCVSAT/DVVGS – Capacitação sobre as Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas – Vigilância Entomológica e Controle Vetorial

Considerando a publicação da nova Diretriz Nacional para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas – Vigilância Entomológica e Controle Vetorial (MS, 2025).

Convidamos os Técnicos (as) responsáveis pelo controle das arboviroses municipal, sendo o total de (2) dois indicados por município de abrangência da 21ª. Regional de Saúde.

Endereço:

Data: 08, 09 e 10 de Julho de 2025 – Das (08h00 às 12h00) Das (13h00 às 17h00)

Local: Centro Universitário Campo Real Salão Nobre

Endereço: Rua Comendador Norberto, nº. 1299 – Bairro Santa Cruz, 85015-204 – Guarapuava-PR

A capacitação visa oportunizar a discussão e revisa as estratégias contidas na publicação de 2009, traz o detalhamento das novas tecnologias recomendadas pelo Ministério da Saúde em Diretriz Nacional para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas (MS, 2025).

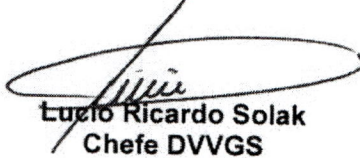
Lembramos que as despesas para hospedagem e alimentação são de responsabilidade dos locais de origem dos participantes.

A Programação segue em anexo a este Ofício.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,


Luis Antonio Bueno
Inspetor de Saneamento


Luzio Ricardo Solak
Chefe DVVGS


Ilmo. (a) Senhor (a)

Secretário de Saúde

Secretaria da Saúde do Paraná
21ª Regional de Saúde
Avenida Paraná, 861 – Fone 42-3273-3311
Telêmaco Borba – PR – CEP 84261-060
Email: dvvgs21rs@sesa.pr.gov.br

Programação

Data	Horário	Conteúdo Programático	Nome completo do Instrutor/Palestrante
08/julho	08h - 12h 13h - 17h	Apresentação das Novas Tecnologias de Vigilância e Controle de Vetores Metodologia para a construção de Cenários Operacionais (estratificação de risco)	Michele Martha Weber Lima Marília de Melo S. de Castilhos
09/julho	08h - 12h 13h - 17h	Vigilância Entomológica por armadilhas de oviposição e levantamento de índices larvários (LIRAA e LIA)	Michele Martha Weber Lima Marília de Melo S. de Castilhos
10/julho	08h - 12h 13h - 17h	Intervenções de controle vetorial (mecânico, tratamento larvário, visitas aos pontos estratégicos e bloqueio de transmissão).	Michele Martha Weber Lima Marília de Melo S. de Castilhos Aparecido Donizete de Oliveira

 DON BARONI HOTEL	SLIP DE RESERVA Check-in	HOTEL DOM BARONI GUARAPUAVA - PR
	01/07/25 08:09 SILMONARA PG 1	RUA CAPITAO ROCHA, 1822 CENTRO, CEP 85.010-270 / (42) 3035-7328 CNPJ 54.510.181/0001-25/ IE 9106353600

Reserva: 23753

Registro: 01/07/25 08:09 - SILMONARA

Nome: SECRETARIA DE SAUDE - ORCAMENTO

Solicitante:

Empresa:

Grupo:

País:

E-mail:

Fone:

Cidade/UF:

Nº Pessoas: (2)Adultos(0)Crianças(0) Free

Nº Aptos: 1

Reserva não confirmada

Entrada: 08/07/25 18:00

Previsão de Saída: 10/07/25 12:00

Regime: CAFE DA MANHA

Diárias: 2 Valor: 530,00

Sinal: 0,00 % *Valor do sinal: 0,00

Sinal não confirmado Total Antecipações: 0,00

Apartamentos

Apto - Tipo	Período	A/C/F	Diária*	Qtd.	Total*
206 - LXTWN	08/07/25 18:00 - 10/07/25 12:00	2 / 0 / 0	265,00	2	530,00
Hóspedes: SECRETARIA DE SAUDE - ORCAMENTO, ACOMPANHANTE					

* Valores expressos em reais

E: Check in efetivado

L: Permite Late Check out

P: Diária Pacote

Total de hospedagem: 530,00

- Descontos: 0,00

= Subtotal: 530,00

- Antecipações: 0,00

= Total: 530,00

OBS: orcamento

Exibindo resultados para hotel dom **baroni** ate campo real
Em vez disso, pesquisar por hotel dom batroni ate campo real

- Hotel Dom Baroni, R. Cap. Rocha, 1822 - Centro, Guarapuava - PR, 85060-400
- Centro Universitário Campo Real, R. Comendador Norberto, 1299 - Santa Cruz, Guarapuava - PR, 85060-400



5 min (2,2 km) via R. Tiradentes e Rua Capitão Frederico Virmond



6 min (2,3 km) via R. Tiradentes e R. Prof. Becker

←  Hotel Rocha's
Conta comercial



Atendimento realizado por Elica. 14:48 ✓✓

Olá Nicolas, estava falando por ligação com você a respeito de orçamento de quarto duplo para 3 dias!

14:49 ✓✓

Opa, boa tarde!! 14:51

Perfeito 14:51

Nos temos duas opções de quarto:

- Quarto duplo completo com ar condicionado, frigobar e Tv SKY este no valor de R\$190,00
- Quarto duplo simples com ventilador somente, mas com banheiro para fora do quarto, conforme expliquei na Ligação este no valor de R\$160,00

14:53

Hotel Rocha's

Nos temos duas opções de quarto:

- Quarto duplo completo com ar condicionado, frigobar e Tv SKY este no valo

Isso, só preciso que me mande orçamento de 3 dias, precisamos encaminhar parao financeiro!

15:00 ✓✓

Perfeito 15:04

Valores das Diárias:

- Quarto completo - R\$190,00 | Para 3 dias fica R\$570,00
- Quarto simples - R\$160,00 | Para 3 dias fica R\$480,00

Editada 15:06

obrigado! 15:35 ✓✓

 Mensagem



Escrever



Caixa de entrada

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos 3

Mais

Marcadores



Hotel Guairacá <hotelguairaca@gmail.com>
para mim

Traduza para o português X

SEGUE ORÇAMENTO QUARTO DUPLO

O NOSSO QUARTO DUPLO É COMPOSTO POR
UMA CAMA DE CASAL + UMA CAMA DE SOLTEIRO

QUARTO COM AR CONDICIONADO
R\$ 210,00 A DIARIA
QUARTO SEM AR CONDICIONADO
R\$ 180,00

3 DIARIAS
R\$ 630,00 QUARTO COM AR
R\$ 540,00 QUARTO SEM AR

—
CARLOS SERGIO KRULE FERREIRA
RECEPCIONISTA
HOTEL GUAIRACÁ LTDA

Fazer upgrade →

Mensagem enviada Desfazer

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2523-2
Conta corrente 8079-9 PM RESERVA -FUS

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 9313 CURITIBA - SANTO AMARO
Conta corrente (com DV) 589468
CPF 055.798.709-14
Nome favorecido KELEN APARECIDA MELO CAMARGO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 70.703
Valor 300,00
Destinação 0
Data transferência 07/07/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB BBFFADF05E159D94

Assinada por JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 07/07/2025 16:13:33
JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 07/07/2025 16:14:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA.