



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°
	20/07/2025	6168	5565/2025	4295/2025	

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: **VALDENIR DA LUZ MARTINS**
Endereço: RECANTO AMIZADE, s/n
Cidade/UF: Reserva/PR
Matrícula: 51046-7
CPF/CNPJ: 030.816.349-46
Bairro: BARRA BONITA
CEP: 84320-000 Fone:
Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 133 Agência: 1563-6 Conta: 41307-0

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
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 3.000,00**

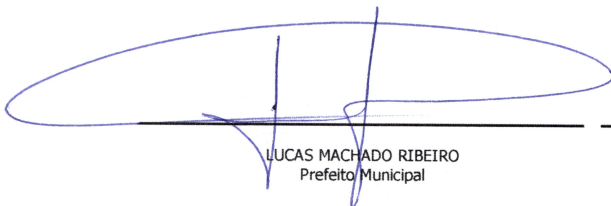
Outras informações
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 3.000,00

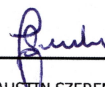
Servidor que autorizou o pagamento
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Documento** Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL **Data** 20/07/2025 **Valor** R\$ 3.000,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Três Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 4295/2025.

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 **5565/2025** Emitido em 11/07/2025 Requisição Nº Empenho Nº 4295/2025

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 **VALDENIR DA LUZ MARTINS** Matrícula 51046-7 CPF/CNPJ 030.816.349-46
Endereço **RECANTO AMIZADE, s/n** Bairro **BARRA BONITA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 133 1563-6 41307-0

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho R\$ 3.000,00
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado R\$ 3.000,00
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\$ 3.000,00

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
10/08/2025

Histórico



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **4295/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **10/07/2025** Requisição Nº Req. Compra Nº

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

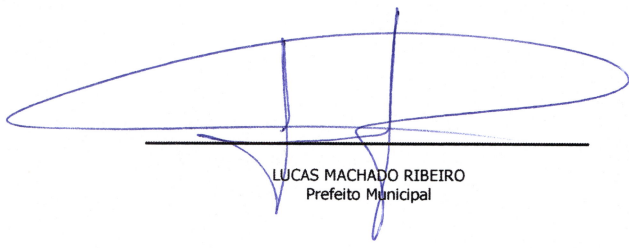
Credor
Fornecedor **VALDENIR DA LUZ MARTINS** Matrícula **51046-7** CPF/CNPJ **030.816.349-46**
Endereço **RECANTO AMIZADE, s/n** Bairro **BARRA BONITA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **133** Agência **1563-6** Conta **41307-0**

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 21.899,66
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\$ 3.000,00
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
De Exercícios Anteriores	R\$ 18.899,66

Outras informações

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


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

Ofício n.º 2106/2025 - SMS

De: **Gabinete da Secretária de Saúde**
Solicitante: Thais Mendes Martins Didek

Reserva 11 de julho de 2025.

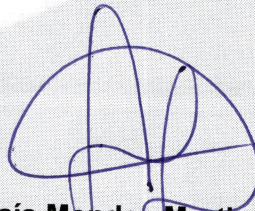
Prezada(o),

Venho por meio deste solicitar adiantamento em nome do Motorista **Valdenir Da Luz Martins** (Matricula **922652**) no valor, **R\$ 3.000,00** para despesas com viagem para **Hospital Regional de Rondonópolis Irmã Elza Giovanella**, Rondonópolis-MT que será no dia 18/07/2025 com retorno no dia 19/07/2025, para levar o paciente Dionei Apº Bonfim dos Santos, para realizar retirada de pontos. (agendamento em anexo).

Sendo o valor de **R\$ 3.000,00** a ser adiantado no cartão cooperativo do motorista.

O valor será para despesas com alimentação, hospedagens e combustíveis, **solicito também o aumento do limite em alimentação, postos de combustíveis, hotéis.**

Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos nossos protestos de estima e consideração.



Thais Mendes Martins Didek
Secretária Municipal de Saúde
Port. 4908/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data: 11/07/25
Ass: Jrakella

SUMÁRIO DE ALTA

PACIENTE: DIONEI APARECIDO BONFIM DOS SANTOS

REGISTRO: 5781603

UNIDADE: **H.R.R. CIRURGIA GERAL**

ENFERMARIA:

LEITO:

DATA INTERNAÇÃO: **30-06-25**

DATA ALTA: **03-07-25**

DIAGNÓSTICO INICIAL: **APENDICITE COMPLICADA**

OUTROS DIAGNÓSTICOS:

RESUMO DO TRATAMENTO: **APENDICECTOMIA**

INTERCORRÊNCIAS:

SEM

PRINCIPAIS EXAMES: **USG DE ABDOME + TC DE ABDOME**

ANATOMOPATOLÓGICO:

MEDICAÇÃO DE ALTA: **CEFADROXILA VO**

DESTINO DO PACIENTE:

ALTA PARA CASA **ÓBITO**

AMBULATÓRIO DE: CIRURGIA HRR

DATA DO RETORNO: **18-07-25**

LOCAL: **AMBULATÓRIO H. REGIONAL**

MÉDICO RESPONSÁVEL

CARIMBO

Dr. Milton Duarte Jr.
Cirurgião Plástico
CRM-MT 15490

OBS: AO USUÁRIO - IMPORTANTE CONSERVE ESTE DOCUMENTO E APRESENTE-O, SEMPRE QUE PROCURAR ASSISTÊNCIA MÉDICA.



SECRETARIA MUNICIPAL DE

SAÚDE

RESERVA - PARANÁ

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: VALDENIR DA LUZ MARTINS	
Matrícula: 922652	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: MATO GROSSO ...	
Data da partida: 18/07/2025	Data do retorno: 19/07/2025
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: Levar paciente Dionei Apº Bonfim dos Santos , para retorno e retirada de pontos pós cirurgia, o valor será utilizado em alimentação em viagens fora do município, além de hospedagens em hotéis e outros eventuais gastos	
Valor estimado: R\$ 3.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Valdenir da Luz Martins*Assinatura
Do RequerenteAssinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimboAssinatura
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 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



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 3.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO

15/07/2025 17:30:16

15/07/2025 17:30:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* VALDENIR DA LUZ MARTINS