



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	6224	5622/2025	4338/2025	

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

Classificação da despesa					
4420	07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL				
	07.002 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL				
	08.244.0018.2074 Estruturação da Rede de Serviços na Proteção Social Básica				
	3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO				
					Valor
					R\$ 2.500,00


Outras informações					
Retenções					
					Total de retenções
					R\$ 0,00
					Valor líquido
					R\$ 2.500,00

Servidor que autorizou o pagamento					
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO					
Recursos					
00000 - Recursos Ordinários (Livres)		Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL		Documento	Data
					20/07/2025
					Valor
					R\$ 2.500,00


Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4338/2025.

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 **5622/2025** Emitido em **14/07/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4338/2025**

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 **Conta Corrente** Banco **536** Agência **655** Conta **6378205-7**

Classificação da despesa
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo do empenho R\$ 2.500,00**
07.002 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Valor liquidado R\$ 2.500,00**
08.244.0018.2074 Estruturação da Rede de Serviços na Proteção Social Básica **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
4420 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 2.500,00

Servidor que autorizou a liquidação
630 - THELMA ROSANA HEIL

Vencimento da liquidação
13/08/2025

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Processo de Adiantamento 072025 1 14/07/2025 2.500,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **4338/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **14/07/2025** 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 **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
07.002 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL R\$ 128.828,20
08.244.0018.2074 Estruturação da Rede de Serviços na Proteção Social Básica Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 2.500,00
4420 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual
Do Exercício R\$ 126.328,20

Outras informações _____

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

SUBSTITUIR

VALOR 600,00



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: FABIO ABREU DA CRUZ (motorista I).	
Matrícula: 922559	
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social	
Destino:	
Data de partida:	Data de retorno:
Finalidade: alimentação e despesas de viagem, combustível e hotel.	
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, justifica-se o valor, pois o motorista irá realizar uma viagem para Foz do Iguaçu do dia 28/07 a 30/07/25 em atendimento ao Departamento da Mulher.	
Valor estimado: R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais.)	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 10 de julho de 2025.

Fábio Abreu da Cruz
Assinatura
do Requerente

Theima Rosana Heil
Theima Rosana Heil
Secretária de Assistência Social
Portaria Nº 4909 de 01/02/25
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 nº	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 2023.

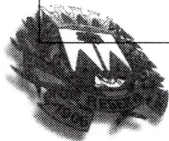
Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 11/07/25
ASS *[Signature]*

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY OF THE DIVISION OF THE PHYSICAL SCIENCES
5708 S. UNIVERSITY AVENUE, CHICAGO, ILL. 60637

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY OF THE DIVISION OF THE PHYSICAL SCIENCES
5708 S. UNIVERSITY AVENUE, CHICAGO, ILL. 60637

