



# 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
	20/07/2022	4587	4087/2022	3411/2022	

Licitação	Número				
Tipo					
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	Matricula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	1182-7	531.183.919-87				
<b>ALTAMIR VIEIRA</b>		Bairro				
Endereço						
RESERVA, 741						
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	14383-5

Classificação da despesa	Valor
4620 06 SECRETARIA DE SAÚDE	
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	R\$ 500,00
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	

Outras informações	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 500,00

Servidor que autorizou o pagamento	Documento	Data	Valor
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO			
Recursos			
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	20/07/2022	R\$ 500,00

Recibo Recebi do Município de Reserva, a importância de Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3411/2022.

Assinatura: \_\_\_\_\_

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

JOCELIA TEREZINHA FAUSTINI 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 **4087/2022** Emitido em **06/07/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **3411/2022**

Licitação \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_  
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 **ALTAMIR VIEIRA** Matrícula **1182-7** CPF/CNPJ **531.183.919-87**  
Endereço \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
**RESERVA, 741**  
Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Reserva/PR** **Conta Corrente** **341** **3854** **14383-5**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 500,00**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 500,00**  
10.122.0016.2056 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  
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações \_\_\_\_\_  
Retenções \_\_\_\_\_  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 500,00**

Servidor que autorizou a liquidação  
**922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	072022	1	06/07/2022	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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>3411/2022</b>	Ordinário	06/07/2022		

Licitação	Número
Tipo	
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

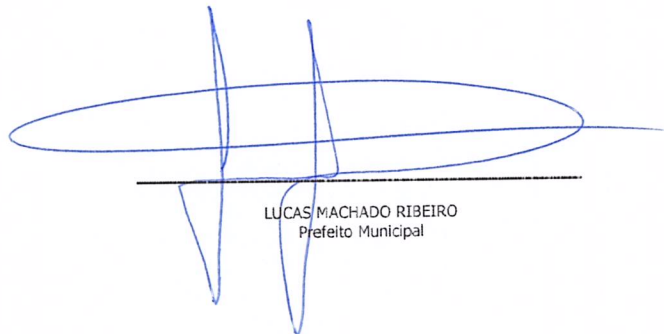
Credor	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor	1182-7	531.183.919-87
<b>ALTAMIR VIEIRA</b>		Bairro
Endereço		
RESERVA, 741		
Cidade/UF	CEP	Fone
Reserva/PR	84320-000	
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	341 3854 14383-5

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 41.697,77
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	<b>R\$ 500,00</b>
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	Saldo atual
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 41.197,77
De Exercícios Anteriores	

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A 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: <b>ALTAMIR VIEIRA</b>	
Matrícula: <b>2124</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>TELEMACO BORBA...</b>	
Data da partida:	Data do retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: Utilizar em alimentação em viagens de Transporte de pacientes fora do município Utilizar Recurso	
Valor estimado: <b>R\$ 500,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

*Altamir Vieira*

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\_\_.

*Thais Mendes Martins Didei*

Assinatura do Secretário Municipal de Secretaria Interina de Saúde Saúde, sob carimbo.

Port. 3508 / 2022

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, 06 de 07 de 2022.

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 uteis 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, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_. **JOCELIA T. F. S.** *Joelia*  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS Assinatura e identificação do responsável sob carimbo

PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade  
Recebido em 06/07/2022  
*Joelia*

