



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
	20/08/2025	6822	6147/2025	4725/2025	

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 **DEJALMA BATISTA DE OLIVEIRA** Matrícula 41523-5 CPF/CNPJ 050.637.199-96
Endereço RUA PRINCIPAL, S/N - CASA Bairro CAMPINAS BELAS
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 26100-9

Classificação da despesa
3120 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\$ 1.000,00**

Outras informações
Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 1.000,00

Servidor que autorizou o pagamento
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/08/2025 R\$ 1.000,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 4725/2025.

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 **6147/2025** Emitido em **29/07/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4725/2025**

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 **DEJALMA BATISTA DE OLIVEIRA** Matrícula **41523-5** CPF/CNPJ **050.637.199-96**
Endereço **RUA PRINCIPAL, S/N - CASA** Bairro **CAMPINAS BELAS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **26100-9**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 1.000,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 1.000,00**
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
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 1.000,00

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

Vencimento da liquidação **28/08/2025**

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor _____ Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor _____
Processo de Adiantamento 072025 1 29/07/2025 1.000,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **4725/2025** Tipo Ordinário Emitido em 29/07/2025 Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação

Tipo Sem licitação Número

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 **DEJALMA BATISTA DE OLIVEIRA** Matrícula 41523-5 CPF/CNPJ 050.637.199-96

Endereço RUA PRINCIPAL, S/N - CASA Bairro CAMPINAS BELAS

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 341 Agência 3854 Conta 26100-9

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 15.704,83
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\$ 1.000,00
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
De Exercícios Anteriores	R\$ 14.704,83

Outras informações

Histórico

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: DEJALMA BATISTA DE OLIVEIRA	
Matrícula: 922939	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, TELEMACO 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\$ 1.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Dejalma Batista Olive

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 ____ 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, ____ de ____ 20__.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Jocelia T. Faustin Szeremeta
Jocelia T. Faustin Szeremeta
Secretária de Adm e Finanças
Portaria nº 4904/2025 28/07

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Data 25 / 07 / 25
ASS [Assinatura]

SECRET
U.S. GOVERNMENT PRINTING OFFICE

SECRET

SECRET

SECRET



Emissão de comprovantes

G3380716328314121
07/08/2025 17:05:04

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:23:10
252302523 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREF MUN CONTA MOVIMENTO
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 5.224-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/08/2025
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	4.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO	
AGENCIA: 2523-2	CONTA: 1.000.000-3
NR. DOCUMENTO	552.523.000.005.224

=====

NR. AUTENTICACAO	6.EB4.F01.9E2.C07.2BE
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

* FERNANDO MOSSMANN

* DEJALMA B. DE OLIVEIRA

* ALECSO V. DE OLIVEIRA