



# 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
	20/09/2025	7544	6837/2025	5090/2025	

**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 **EVERTON CLEITON LOPES** Matrícula 37234-0 CPF/CNPJ 041.755.749-30  
Endereço R JOSE RODOLFO TRIZOTHO, 10 Bairro R JOSE RODOLFO TRIZOTHO  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 001 2523-2 19826-9

**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\$ 1.500,00**

**Outras informações**  
**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 1.500,00**

**Servidor que autorizou o pagamento** 922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos** 00000 - Recursos Ordinários (Livres) **Documento** Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL **Data** 20/09/2025 **Valor** R\$ 1.500,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 5090/2025.

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

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

\_\_\_\_\_  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

  
\_\_\_\_\_  
JOELIA 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 **6837/2025** Emitido em **25/08/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **5090/2025**

### 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

**EVERTON CLEITON LOPES**

Matrícula

**37234-0**

CPF/CNPJ

**041.755.749-30**

Endereço

**R JOSE RODOLFO TRIZOTHO, 10**

Bairro

**R JOSE RODOLFO**

Cidade/UF

**Reserva/PR**

CEP

**84320-000**

Fone

Tipo de conta bancária Banco

**Conta Corrente 001**

Agência

**2523-2**

Conta

**19826-9**

### Classificação da despesa

**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**

**3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)**

Saldo do empenho

**R\$ 1.500,00**

Valor liquidado

**R\$ 1.500,00**

Saldo a Liquidar

**R\$ 0,00**

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

**R\$ 0,00**

Valor líquido

**R\$ 1.500,00**

### Servidor que autorizou a liquidação

**922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK**

### Vencimento da liquidação

**24/09/2025**

### Histórico

### Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	082025	1	25/08/2025	1.500,00					



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **5090/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **25/08/2025** 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 **EVERTON CLEITON LOPES** Matrícula **37234-0** CPF/CNPJ **041.755.749-30**  
Endereço **R JOSE RODOLFO TRIZOTHO, 10** Bairro **R JOSE RODOLFO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2523-2** Conta **19826-9**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo anterior \_\_\_\_\_  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** R\$ 22.261,64  
**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\$ 1.500,00  
**3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)** Saldo atual \_\_\_\_\_  
**Do Exercício** R\$ 20.761,64

Outras informações \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>EVERTON CLEITON LOPES</b>	
Matrícula: <b>923059</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CURITIBA, PONTA GROSSA, 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 e outros eventuais gastos. Utilizar recurso.	
Valor estimado: <b>R\$ 1.500,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Evertton C. Lopes*

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. 4904/2025

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 \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data 22/08/25  
ASS [Assinatura]



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome PREF MUN CONTA MOVIMENTO  
Agência 2523-2  
Conta corrente 5224-8

**Creditado**

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO  
Agência 2523-2  
Conta corrente 1000000-3  
Valor 9.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA

02/09/2025 11:30:25

JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO

02/09/2025 14:19:19

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

\* LUCAS DE ARAUJO SOLTOWSKI

\* EVERTON CLETON LOPES

\* DAIRAN LEMES PEREIRA

\* SEBASTIÃO OSVALDO OLIVEIRA

\* NELCI NUNES DE OLIVEIRA