



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/10/2025	9235	8390/2025	6188/2025	

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

FERNANDA SKOWRON DA SILVA REDA

Matrícula

23800-7

CPF/CNPJ

041.699.509-84

Endereço

RUA GENEROSO MARQUES, 136

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 104 1757 25190-6

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\$ 1.653,68

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 1.653,68

Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Data

20/10/2025

Valor

R\$ 1.653,68

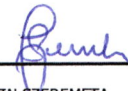
Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil, Seiscentos e Cinquenta e Três Reais e Sessenta e Oito Centavos, referente ao pagamento do empenho número 6188/2025.

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 **8390/2025** Emitido em **10/10/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6188/2025**

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 **FERNANDA SKOWRON DA SILVA REDA** Matrícula **23800-7** CPF/CNPJ **041.699.509-84**
Endereço **RUA GENEROSO MARQUES, 136** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 104 1757 25190-6

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 1.653,68**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 1.653,68**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Saldo a 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\$ 1.653,68**

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

Vencimento da liquidação _____
09/11/2025

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor _____
Processo de Adiantamento 102025 1 10/10/2025 1.653,68



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
6188/2025	Ordinário	10/10/2025		

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: **FERNANDA SKOWRON DA SILVA REDA**
Metrícula: 23800-7 CPF/CNPJ: 041.699.509-84
Endereço: RUA GENEROSO MARQUES, 136 Bairro: CENTRO
Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: _____
Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 104 Agência: 1757 Conta: 25190-6

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 84.468,26
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\$ 1.653,68
3120 0000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 82.814,58

Outras Informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM HOSPEDAGEM ALIMENTAÇÃO EM CURSO DE CAPACITAÇÃO EM CODIFICAÇÃO DE CAUSA BÁSICA E ÓBITO: CID-10 NA CIDADE DE LONDRINA-PR NOS DIAS 13 A 17/10/2025.

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: FERNANDA S. SILVA REDA	
Matrícula: 21690	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: Londrina-PR	
Data da partida: 13/10/2025	Data do retorno: 17/10/2025
Finalidade: Alimentação e hospedagem em hotel.	
Justificativa: O intuito da viagem é um Curso de Capacitação em Codificação de Causa Básica do Óbito: CID-10 e o adiantamento refere-se a hospedagens em hotel, alimentação e outros eventuais gastos.	
Valor estimado: R\$ 1.653,68	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO
Jocelene de Fatima Mendes dos Santos	922859	SMS

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

Fernanda S. Silva Reda
Assinatura

Do Requerente

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, ____ de _____ 20____.	

Assinatura do Secretário Municipal de Saúde, sob carimbo.

Thais M. M. Didek
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	

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

Prefeitura Municipal de Reserva, 13 de 10 2025.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data: 09/10/25

Ass: *Isabella*



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 1757 NOVA RUSSIA
Conta corrente (com DV) 251906
CPF 041.699.509-84
Nome favorecido FERNANDA SKOWRON DA SILVA REDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.302
Valor 1.653,68
Destinação 0
Data transferência 13/10/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4C3FC599AB0E2523

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	13/10/2025 15:51:47
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	13/10/2025 15:56:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 341 ITAJ UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 3854 RESERVA PR
Conta corrente (com DV) 314162
CPF 070.395.799-60
Nome favorecido JOCELENE DE FATIMA MENDES DOS SANTOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.303
Valor 500,00
Destinação 0
Data transferência 13/10/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB EB76F03F37967346

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA	13/10/2025 15:52:40
	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	13/10/2025 15:56:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.