



# 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
	20/10/2025	9348	8448/2025	6236/2025	

### 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				
<b>EVERTON CLEITON LOPES</b>	37234-0	041.755.749-30				
Endereço	Bairro					
R JOSE RODOLFO TRIZOTHO, 10	R JOSE RODOLFO TRIZOTHO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		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

20/10/2025

### 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 6236/2025.

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

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

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

  
\_\_\_\_\_  
JOCELIA TEREZINHA FAUSTYN 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 **8448/2025** Emitido em **14/10/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **6236/2025**

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 **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 do empenho **R\$ 1.500,00**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 1.500,00**  
**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\$ 1.500,00**

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

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**13/11/2025**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ Emissão \_\_\_\_\_ Valor Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ Emissão \_\_\_\_\_ Valor

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	102025	1	14/10/2025	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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>6236/2025</b>	Ordinário	14/10/2025		

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

Classificação da despesa		Saldo anterior	
06 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 80.314,58	
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE		Valor empenhado	
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária		R\$ 1.500,00	
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO		Saldo atual	
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)		R\$ 78.814,58	
Do Exercício			

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\_\_.

*Everton 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. 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 \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

*Jocelia T. Faustino*  
Jocelia T. Faustino  
Secretária de Adm e Finanças  
Portaria nº 4904/2025 09/11/25

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data 02/10/25  
ASS *[Assinatura]*

