



# 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
	20/11/2025	10150	9171/2025	6812/2025	

### 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>KENETT ANDERSON DE FRANÇA SEBASTIÃO</b>	30788-2	141.921.589-22				
Endereço	Bairro					
RUA TIBAGI, 703	NOSSA SENHORA DE LOURDES					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	30918-8

### 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						Valor
3.3.90.39.96.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO						<b>R\$ 2.000,00</b>

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
**R\$ 2.000,00**

### Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	Documento	Data	Valor
			20/11/2025	R\$ 2.000,00

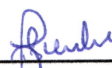
### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 6812/2025.

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 **9171/2025** Emitido em **29/10/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **6812/2025**

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 **KENETT ANDERSON DE FRANÇA SEBASTIÃO** Matrícula **30788-2** CPF/CNPJ **141.921.589-22**

Endereço **RUA TIBAGI, 703** Bairro **NOSSA SENHORA DE**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **30918-8**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho **R\$ 2.000,00**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 2.000,00**  
**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\$ 2.000,00**

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

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**28/11/2025**

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	29/10/2025	2.000,00					



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>6812/2025</b>	Ordinário	29/10/2025		

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

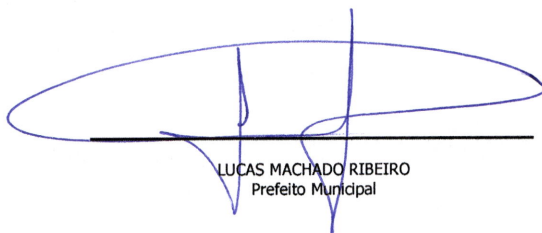
Credor  
Fornecedor **KENETT ANDERSON DE FRANÇA SEBASTIÃO** Matrícula **30788-2** CPF/CNPJ **141.921.589-22**  
Endereço **RUA TIBAGI, 703** Bairro **NOSSA SENHORA DE**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone  Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **30918-8**

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior	R\$ 53.203,30
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado	<b>R\$ 2.000,00</b>
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	Saldo atual	R\$ 51.203,30
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO		
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres) Do Exercício		

Outras informações

Histórico  
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSO FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.



LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>KENETT ANDERSON DE FRANÇA SEBASTIÃO</b>	
Matrícula: <b>922595</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CURITIBA, ARAPONGAS, LONDRINA...</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\$ 2.000,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Kenett Anderson de França Sebastião*  
Assinatura  
Do Requerente  
acompanhante (s)

Assinatura da  
Autoridade que autoriza  
sob carimbo

Assinatura

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 Mary 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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade  
Data: *27/10/25*  
Ass: *Jocelia*

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

Telefone: (42) 9 9925-1091 | E-mail: sauderreservapr2@gmail.com

Rua Cel. Benjamin Branco, nº 762 - Bairro Ferreira - Reserva - PR | CEP: 84320-000



## Emissão de comprovantes

G3350716184282091  
07/11/2025 16:21:30

07/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:13:01  
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	07/11/2025
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	6.000,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO	
AGENCIA: 2523-2	CONTA: 1.000.000-3
NR. DOCUMENTO	552.523.000.005.224
NR. AUTENTICACAO	4.0D9.028.678.A46.292

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

\* ALISSON JOSÉ AMARAL

\* LUAN FELIPE

\* KENETT ANDERSON