



## 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	10672	9666/2025	6981/2025	

#### 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

**MARCIO DOS SANTOS DONHA**

Matrícula

39623-1

CPF/CNPJ

034.000.929-24

Endereço

ARAPONGAS, 1570 - 1570

Bairro

BAIRRO FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

260

Agência

1

Conta

163282301-0

#### 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\$ 2.000,00**

#### 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)

#### Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

#### Data

20/11/2025

#### Valor

R\$ 2.000,00

#### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 6981/2025.

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 **9666/2025** Emitido em **12/11/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **6981/2025**

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 **MARCIO DOS SANTOS DONHA** Matrícula **39623-1** CPF/CNPJ **034.000.929-24**  
Endereço **ARAPONGAS, 1570 - 1570** Bairro **BAIRRO FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **260** Agência **1** Conta **163282301-0**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** R\$ 2.000,00  
**10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** Valor liquidado  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO** R\$ 2.000,00  
**3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)** Saldo à Liquidar  
R\$ 0,00

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 \_\_\_\_\_  
**12/12/2025**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais \_\_\_\_\_

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	112025	1	12/11/2025	2.000,00					



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **6981/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **12/11/2025** 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

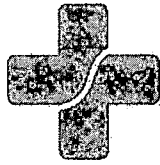
**Credor**  
Fornecedor **MARCIO DOS SANTOS DONHA** Matrícula **39623-1** CPF/CNPJ **034.000.929-24**  
Endereço **ARAPONGAS, 1570 - 1570** Bairro **BAIRRO FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **260** Agência **1** Conta **163282301-0**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 32.555,48**  
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\$ 2.000,00**  
3120 0000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo atual**  
Do Exercício **R\$ 30.555,48**

**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>MARCIO DOS SANTOS DONHA</b>	
Matrícula: <b>922845</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CURTIBA, PONTA GROSSA, CAMPO LARGO...</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\_\_\_\_.

*Marcio dos Santos Donha*

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 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 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 28/10/25

ASS *[Signature]*

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

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

14/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:41:17  
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	14/11/2025
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	2.000,00

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

CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO  
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 1.000.000-3

NR. DOCUMENTO	552.523.000.005.224
---------------	---------------------

=====

NR. AUTENTICACAO	0.ABB.5CC.C0A.7D8.FCF
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

\* MÁRCIO DOS SANTOS DONHA