



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/11/2025	10416	9412/2025	6888/2025	

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 **ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS** Matrícula 52773-4 CPF/CNPJ 109.340.259-83
Endereço RESERVA, 1 Bairro CENTRO
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 32309-8

Classificação da despesa _____
4560 07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
07.003 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMUNITÁRIA
08.243.0008.6077 Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 1.150,00**

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 1.150,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____
00880 - Contribuições e Legados de Entidades não Conta bancária 187518 - BB CMDCA 20/11/2025 R\$ 1.150,00

Recibo _____
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil, Cento e Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 6888/2025.

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 **9412/2025** Emitido em **07/11/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6888/2025**

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 **ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS** Matrícula **52773-4** CPF/CNPJ **109.340.259-83**
Endereço **RESERVA, 1** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **32309-8**

Classificação da despesa _____
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo do empenho **R\$ 1.150,00**
07.003 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMUNITÁRIA Valor liquidado **R\$ 1.150,00**
08.243.0008.6077 Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente Saldo a liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
4560 00880 Contribuições e Legados de Entidades não Gover. ECA/FMDCA

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 1.150,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
630 - THELMA ROSANA HEIL

Vencimento da liquidação _____
07/12/2025

Histórico _____

Documentos fiscais		Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento		112025	1	07/11/2025	300,00	Processo de Adiantamento	1120250	1	07/11/2025	850,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **6888/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **07/11/2025** 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 **ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS** Matrícula **52773-4** CPF/CNPJ **109.340.259-83**
Endereço **RESERVA, 1** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **32309-8**

Classificação da despesa _____
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo anterior
07.003 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMUNITÁRIA R\$ 121.634,80
08.243.0008.6077 Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 1.150,00
4560 00880 Contribuições e Legados de Entidades não Gover. ECA/FMDCA Saldo atual
De Exercícios Anteriores R\$ 120.484,80

Outras Informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A DESPESAS COM ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM NO SEMINÁRIO BRASILEIRO DE GARANTIA DE DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NA CIDADE DE CURITIBA NOS DIAS 24 A 26/11/2025.

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: Andri Ellen da Luz Medeiros	
Matrícula: 922813	
Lotação: Conselho Tutelar	
Destino: Curitiba	
Data de partida: 24/11/2025	Data de retorno: 26/11/2025
Finalidade: Despesas alimentação da viagem	
Justificativa: O valor refere-se a adiantamento de recursos financeiros para custear as despesas de viagens da servidora com alimentação, para participação seminário brasileiro para o fortalecimento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente a ser realizada na cidade de Curitiba, ministrada por Instituto Verisa.	
Valor estimado: R\$ 300,00	
A ser custeado pela Fonte 880 – Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente	
Banco Itaú	
Agência: 3854 / Conta Corrente: 08356-9	

Prefeitura Municipal de Reserva 03 de novembro de 2025.

Andri Ellen Medeiros
Andri Ellen Medeiros
CONSELHEIRA TUTELAR
 MATRÍCULA Nº 922813

Thelma Rosana Heil
 Assinatura da Autoridade que autoriza sob carimbo
 Secretária de Assistência Social
 Portaria nº 5.412 de 16/10/2025

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, _____ / _____ / 2025.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, sob carimbo

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	RS
Dotação Orçamentária nº	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo.

Declaro ter recebido nesta data o valor ao final indicada de R\$ _____ (_____) sob a forma do regime de adiantamento de despesas de viagem. Estou ciente das responsabilidades, prazos e dos termos da prestação de contas, comprometendo-me a fazê-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do meu retorno, sob pena de retenção dos valores conforme estabelecido pela Lei Municipal nº _____ / _____ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, _____ / _____ / _____.

Assinatura e identificação do responsável
Sob carimbo



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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
 Setor de Contabilidade
 Data 07 / 11 / 25
 ASS *[Assinatura]*

1950

1950
1950
1950

1950
1950
1950

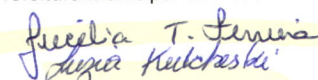
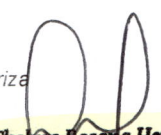
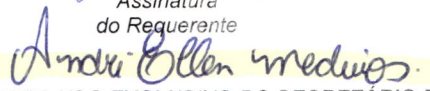
REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: Andri Ellen da Luz Medeiros	
Matrícula: 922813	
Lotação: Conselho Tutelar	
Destino: Curitiba	
Data de partida: 24/11/2025	Data de retorno: 26/11/2025
Finalidade: Despesas com hospedagem	
Justificativa: O valor refere-se a adiantamento de recursos financeiros para custear a estadia, para participação do seminário brasileiro para o fortalecimento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente a ser realizada na cidade de Curitiba, ministrada por Instituto Verisa.	
Valor estimado: R\$ 850,00	
A ser custeado pela Fonte 880 – Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente	
Banco Itaú Agência: 3854 / Conta Corrente: 32309-8	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO
Luzia Kulcheski	922812	Gabinete do prefeito
Jucelia Terezinha Ferreira	922823	Gabinete do Prefeito

Prefeitura Municipal de Reserva 03 de novembro de 2025.

 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	Theina Rosana Heil Secretária de Assistência Social Portaria nº 5.412 de 16/10/2025	

<input type="checkbox"/> Requerimento deferido	<input type="checkbox"/> Requerimento indeferido
--	--

Prefeitura Municipal de Reserva, _____/_____/2025.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, sob carimbo

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 nº _____	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 2025.

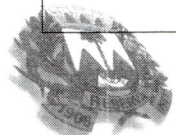
Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo.

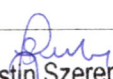
Declaro ter recebido nesta data o valor ao final indicada de R\$ _____ (_____) sob a forma do regime de adiantamento de despesas de viagem. Estou ciente das responsabilidades, prazos e dos termos da prestação de contas, comprometendo-me a fazê-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados do meu retorno, sob pena de retenção dos valores conforme estabelecido pela Lei Municipal nº _____/_____ e demais dispositivos legais pertinentemente aplicáveis.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, _____/_____/_____.

Assinatura e identificação do responsável
Sob carimbo




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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
 Setor de Contabilidade
 Data 07/11/25
 ASS _____



NACIONAL INN SANTA FELICIDADE CNPJ: 12785220000238

CEP: 82020000 | Bairro: Santa Felicidade | Endereço: Av. Manoel Ribas, 5480 | Cidade: Curitiba, PR

E-mail: reservas@nacionalinnsantafelicidade.com.br | Telefone: 4130755000

Emissão: 31/10/2025

SLIP DA RESERVA - VOUCHER #3960261

Contato: ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS
Empresa: Particular
E-mail: ANDRIMEDEIROS@GMAIL.COM
Gestor de Canal: Nenhum

Grupo: Nenhum
CNPJ: Nenhum
Telefone: 42984343820
Canal de Vendas: Nenhum

Valor de hospedagem	Valor de requerimentos	Total da Taxa	Total da Reserva	Créditos	Pendente
BRL 790,00	BRL 0,00	BRL 39,50	BRL 829,50	BRL 0,00	BRL 829,50

Chegada: 24/11/25 14:00 (segunda-feira)

Partida: 26/11/25 12:00 (quarta-feira)

Categoria	Qtd.	Act./Cr.	Tarifário	Plan. Ref.	Requerimentos	Hospedagem	Taxas	Total	Status
STANDARD TRIPLO SOLTEIRO	1	5/0	TARIFA BALCÃO COM CAFÉ DA MANHÃ	Café da Manhã	BRL 0,00	BRL 790,00	BRL 39,50	BRL 829,50	Confirmada

Rooming List

Apartamentos

Hóspedes

N/D

ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS LUZIA KULCHESKI ANGELICA DOS SANTOS MACHADO

Taxas inclusas

Taxas

Origem:

Valor

Taxa de ISS

Hospedagem

BRL 39,50

Total

BRL 39,50



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 2523-2
Conta corrente 18751-8 FUNDO MUNICIPAL DOS DIREI

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 3854 RESERVA PR
Conta corrente (com DV) 323098
CPF 109.340.259-83
Nome favorecido ANDRI ELLEN DA LUZ MEDEIROS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 111.901
Valor 1.150,00
Destinação 0
Data transferência 19/11/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB E0B86F2F1F0A49B5

Assinada por	JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO	19/11/2025 15:59:24
	JI648139 THELMA ROSANA HEIL	19/11/2025 16:35:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI648139 THELMA ROSANA HEIL.