



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 |
| | 20/04/2026 | 3387 | 3050/2026 | 2252/2026 | |

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

CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA

Matrícula

22973-3

CPF/CNPJ

036.313.509-02

Endereço

RUA QUINTINO BOCAIUVA, 655

Bairro

LURDES

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42984083334

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

7626-6

Classificação da despesa

2630 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde

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

20/04/2026

Valor

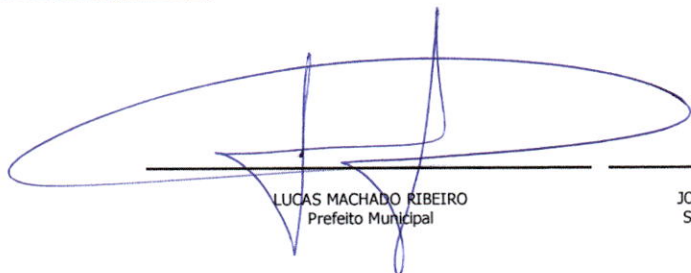
R\$ 2.000,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 2252/2026.

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 **3050/2026** Emitido em **20/04/2026** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2252/2026**

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 **CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA** Matrícula **22973-3** CPF/CNPJ **036.313.509-02**
Endereço **RUA QUINTINO BOCAIUVA, 655** Bairro **LURDES**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42984083334** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **7626-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 2.000,00**
06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Valor liquidado **R\$ 2.000,00**
10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde Saldo a liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
2630 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 _____
20/05/2026

Histórico _____

| Documentos fiscais | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------|------------|----------|------|--------|-------|---------|-------|
| Tipo | Número | Série | Emissão | Valor | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
| Processo de Adiantamento | 042026 | 1 | 20/04/2026 | 2.000,00 | | | | | |

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

| | |
|---|------------------|
| Requerente: CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA | |
| Matrícula: 21615 | |
| Lotação: Secretaria de Saúde | |
| Destino: CAMPO LARGO, CURITIBA, PONTA GROSSA... | |
| 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: R\$ 2.000,00 | |

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

| NOME | MATRÍCULA | LOTAÇÃO |
|------|-----------|---------|
| | | |
| | | |

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

Claudinei
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 _____ 20____

Assinatura do Secretário Municipal de _____ Saúde, sob carimbo.

Thais M. M. Didek
Secretária de Saúde
Porto Alegre 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 _____ 20____.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob
carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 22 / 04 / 26

ASS Rhaylane



Emissão de comprovantes

G3362308492081721
23/04/2026 08:57:3722/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:47:39
252302523 SEGUNDA VIA 0001COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: PREF MUN CONTA MOVIMENTO
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 5.224-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 22/04/2026

NR. DOCUMENTO 552.523.001.000.000

VALOR TOTAL 10.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO

AGENCIA: 2523-2 CONTA: 1.000.000-3

NR. DOCUMENTO 552.523.000.005.224

=====

NR. AUTENTICACAO 1.CE5.6DB.1D6.480.490

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

* MÁRCIO DOS SANTOS DONHA

* ALISON JOSÉ AMARAL LOPES

* SÉRGIO IARENCHUK

* JOÃO NIEUOLA SOBRINHO

* CLAUDINEI DALUZ DA SILVA