



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°
	20/05/2026	3427	3089/2026	2265/2026	

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 **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula 50353-3 CPF/CNPJ 113.202.539-70
Endereço RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00 Bairro FERREIRA
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 536 655 6378205-7

Classificação da despesa
3850 07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
07.002 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ADMINISTRATIVA DO SUAS
08.122.0016.2060 Gestão Administrativa da Proteção e Desenvolvimento Social
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 1.000,00**

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido **R\$ 1.000,00**


Servidor que autorizou o pagamento
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

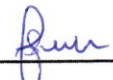
Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____
00000 - Recursos Ordinários (Livres) _____ Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/05/2026 R\$ 1.000,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 2265/2026.

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 **3089/2026** Emitido em **22/04/2026** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2265/2026**

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 **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula **50353-3** CPF/CNPJ **113.202.539-70**
Endereço **RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00** Bairro **FERREIRA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **536** Agência **655** Conta **6378205-7**

Classificação da despesa
07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Saldo do empenho **R\$ 1.000,00**
07.002 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ADMINISTRATIVA DO SUAS Valor liquidado **R\$ 1.000,00**
08.122.0016.2060 Gestão Administrativa da Proteção e Desenvolvimento Social Saldo a liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
3850 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 1.000,00**

Servidor que autorizou a liquidação
630 - THELMA ROSANA HEIL

Vencimento da liquidação
22/05/2026

Histórico _____

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	042026	1	22/04/2026	1.000,00					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **2265/2026** Tipo **Ordinário** Emitido em **22/04/2026** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ 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 **FABIO ABREU DA CRUZ** Matrícula **50353-3** CPF/CNPJ **113.202.539-70**

Endereço **RUA SÃO JOÃO BATISTA, 00** Bairro **FERREIRA**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **536** Agência **655** Conta **6378205-7**

Classificação da despesa _____

07 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Saldo anterior
07.002 DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA E ADMINISTRATIVA DO SUAS	R\$ 99.236,73
08.122.0016.2060 Gestão Administrativa da Proteção e Desenvolvimento Social	Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	R\$ 1.000,00
3850 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
De Exercícios Anteriores	R\$ 98.236,73

Outras Informações _____

Histórico _____

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM DO DPTO DE ASSISTENCIA SOCIAL.

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



ANEXO I – DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: FABIO ABREU DA CRUZ (motorista I).
Matrícula: 922559
Lotação: Secretaria Municipal de Assistência Social
Destino:
Data de partida: _____ Data de retorno: _____
Finalidade: alimentação e despesas de viagem.
Justificativa: o valor solicitado refere-se a adiantamento de recursos financeiros no cartão corporativo para custear as despesas de viagens do motorista da Secretaria Municipal de Assistência Social.
Valor estimado: R\$ 1.000,00 (MIL REAIS)

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 14 de abril de 2026.

Fabio Abreu da Cruz
Assinatura
do Requerente

Thehna Rosana Heil
Secretária de Assistência Social
Portaria nº 7.411/2025
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

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

Prefeitura Municipal de Reserva, _____/_____/2026.

Assinatura do Secretário Municipal de _____, sob carimbo

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 nº _____	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 2026.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 15 / 04 / 26

ASS Rhaylame

Jocelia T. Faustina Bizeremeta
Secretária de Adm e Finanças
Portaria nº 4904/2025 22/04

24/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:40:44
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	24/04/2026
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	1.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 1.000.000-3
NR. DOCUMENTO 552.523.000.005.224
=====

NR. AUTENTICACAO	C.32D.A41.CCD.444.652
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

* FÁBIO ABREU DA CRUZ