



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
	20/09/2022	5588	4964/2022	4059/2022	

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

ADILSON RIBAS CASTANHA

Matrícula

24365-5

CPF/CNPJ

630.522.539-72

Endereço

ESTRADA PRINCIPAL, 00

Bairro

BARRINHA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42998706472

Tipo de conta bancária

~~Conta Corrente~~

Banco

341

Agência

3854

Conta

~~19432-5~~

Classificação da despesa

4620

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Valor

R\$ 60,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 60,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/09/2022

Valor

R\$ 60,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Sessenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 4059/2022.

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 **4964/2022** Emitido em **09/08/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4059/2022**

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 **ADILSON RIBAS CASTANHA** Matrícula **24365-5** CPF/CNPJ **630.522.539-72**
Endereço **ESTRADA PRINCIPAL, 00** Bairro **BARRINHA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998706472** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 19432-5

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 60,00
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO R\$ 60,00
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 60,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Cupom Fiscal 55245 1 23/06/2022 40,00 Cupom Fiscal 16614 1 03/08/2022 20,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **4059/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **09/08/2022** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação **Sem licitação** Tipo **Sem licitação** Número **Sem licitação**
Contrato/Aditivo **Sem licitação** Sequência **Sem licitação** Contrato **Sem licitação** Aditivo **Sem licitação** Início da vigência **Sem licitação** Fim da vigência **Sem licitação** Fim da vig. atualizada **Sem licitação** Início da execução **Sem licitação** Fim da execução **Sem licitação** Fim da exe. atualizada **Sem licitação**

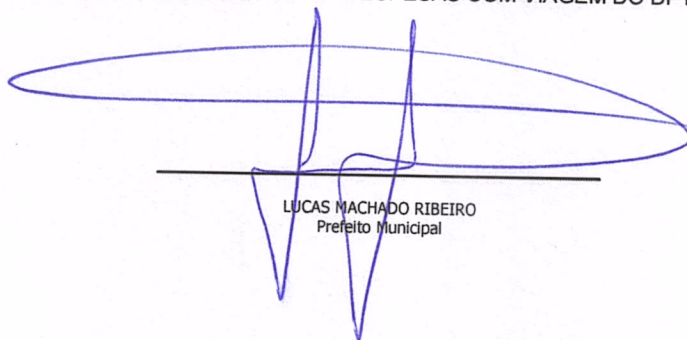
Credor **ADILSON RIBAS CASTANHA** Fornecedor **ADILSON RIBAS CASTANHA** Matrícula **24365-5** CPF/CNPJ **630.522.539-72**
Endereço **ESTRADA PRINCIPAL, 00** Bairro **BARRINHA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998706472** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **19432-5**

Classificação da despesa **06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo anterior **R\$ 4.835,50**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 60,00**
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Saldo atual **R\$ 4.775,50**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
De Exercícios Anteriores

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

Os dados impressos têm vida útil d
com plásticos, solventes ou prod
calor e umidade excessiva, luz sol

(44) 3233-1130

Av. Souza Naves, 8008
Bairro Periquitos - Ponta Grossa - PR

RESTAURANTE & LANCHONETE
**ESTRELA DE
PRATA** *Prime*

(42) 3239-7158

Av. Souza Naves, 8008
Bairro Periquitos - Ponta Grossa - PR

Adilson Nc

RESTAURANTE & LANCHONETE
**ESTRELA DE
PRATA** *Prime*

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria Interina de Saúde

Port. 3508 / 2022

Av. Souza Naves, 8008
Bairro Periquitos - Ponta Grossa - PR

RÓTULOS BOBINAS ETIQUETAS
OI papéis - Termoscript KPR/KPT
Fone: (41) 3311-91

RÓTULOS BOBINAS ETIQUETAS - CNPJ: 03.998.895/0001-54 (Ato COTEPE 034/2011)
OI papéis - Termoscript KPR/KPH 48/55 (AC 51/13) - contém 30x80cm - Para uso em ECF
Fone: (41) 3311-8690 - E-mail: vendas@thibobinas.com.br

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria Interina de Saúde
Port. 3508 / 2022



FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO OU DE REEMBOLSO DE DESPESAS PARA VIAGEM

Requerente	ADILSON RIBAS CASTANHA
Matrícula	922377
Lotação	Secretaria de saúde
Destino	TELEMACO BORBA
Data de retorno	
Valor do adiantamento	RESSARCIMENTO
RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS E RECIBOS ANEXADOS	

Nota/ Recibo nº	Data	Valor	Fornecedor/Prestador	Visto Sec.Adm e Finanças
55245	23/06/2022	R\$ 40,00	BRADELERO E BRADELERO LTDA	
16614	03/08/2022	R\$ 20,00	VALDIR BENEDITO DOS SANTOS	
TOTAL		R\$ 60,00		
Valor restituído				

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de _____

Adilson R.C.
Assinatura com identificação do Responsável pela Prestação de Contas Sob carimbo

PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
☒) APROVADA	☐) DESAPROVADA Valor a restituir: R\$	☐) APROVADA EM PARTE, Valor a restituir R\$
Observações:		

Prefeitura Municipal de Reserva, 08 de 08 de 2022

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria Interna de Saúde
Port. 3508 / 2022

JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021

Assinatura do Secretário (a) de Saúde Sob carimbo
THAÍS MENDES MARTINS DIDEK
Port. 3508/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Recebido em 05/03/2012
Assinatura R 14.56

2

0 1 2 3

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100