



## 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 |
|--------|------------|-------------|---------------|------------|---------------|
|        | 20/07/2026 | 5619        | 5152/2026     | 3664/2026  |               |

#### 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

**JOSE CARLOS SILVA GOIS**

Matrícula

22154-6

CPF/CNPJ

669.644.159-04

Endereço

rua amando sedelak, 1071

Bairro

FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

4299612270

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

14435-3

#### Classificação da despesa

2640

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 P.J. - 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

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

Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/07/2026

Valor

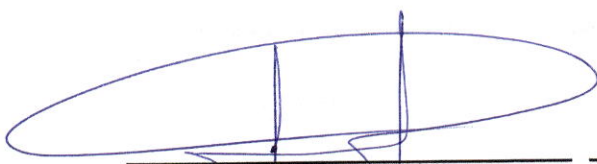
R\$ 2.000,00

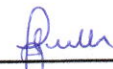
#### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 3664/2026.

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: 32788300 Fax:

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **5152/2026** Emitido em **25/06/2026** Requisição Nº **3664/2026** Empenho Nº **3664/2026**

Licitação **Sem licitação** Tipo **Sem licitação** Número

Contrato/Aditivo **Contrato** Aditivo **Contrato** Início da vigência **Contrato** Fim da vigência **Contrato** Fim da vig. atualizada **Contrato** Início da execução **Contrato** Fim da execução **Contrato** Fim da exe. atualizada **Contrato**

Credor **JOSE CARLOS SILVA GOIS** Matrícula **22154-6** CPF/CNPJ **669.644.159-04**  
Fornecedor **JOSE CARLOS SILVA GOIS** Bairro **FERREIRA**  
Endereço **rua amando sedelak, 1071**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **4299612270** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14435-3**

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**  
**2640 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)**

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 **25/07/2026**

Histórico

| Documentos fiscais       | Número | Série | Emissão    | Valor    | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|--------------------------|--------|-------|------------|----------|------|--------|-------|---------|-------|
| Processo de Adiantamento | 062026 | 1     | 25/06/2026 | 2.000,00 |      |        |       |         |       |



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

|           |           |            |               |                |
|-----------|-----------|------------|---------------|----------------|
| Número    | Tipo      | Emitido em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| 3664/2026 | Ordinário | 23/06/2026 |               |                |

|               |        |
|---------------|--------|
| Licitação     | Número |
| Tipo          |        |
| Sem licitação |        |

|                    |         |                    |                 |                        |                    |                 |                        |
|--------------------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Contrato/Aditivo   | Aditivo | Início da vigência | Fim da vigência | Fim da vig. atualizada | Início da execução | Fim da execução | Fim da exe. atualizada |
| Sequência Contrato |         |                    |                 |                        |                    |                 |                        |

|                          |           |                |                        |       |         |         |
|--------------------------|-----------|----------------|------------------------|-------|---------|---------|
| Credor                   | Matrícula | CPF/CNPJ       |                        |       |         |         |
| Fornecedor               | 22154-6   | 669.644.159-04 |                        |       |         |         |
| JOSE CARLOS SILVA GOIS   |           |                |                        |       |         |         |
| Endereço                 | Bairro    |                |                        |       |         |         |
| rua amando sedelak, 1071 | FERREIRA  |                |                        |       |         |         |
| Cidade/UF                | CEP       | Fone           | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta   |
| Reserva/PR               | 84320-000 | 4299612270     | Conta Corrente         | 341   | 3854    | 14435-3 |

|                                                                        |                 |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Classificação da despesa                                               | Saldo anterior  |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE                                                 | R\$ 104.045,93  |
| 06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO                                     |                 |
| 10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde      | Valor empenhado |
| 3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO | R\$ 2.000,00    |
| 2640 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)              | Saldo atual     |
| Do Exercício                                                           | R\$ 102.045,93  |

#### 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>JOSÉ CARLOS SILVA GOES</b>                                                                                                   |                  |
| Matrícula: <b>21696</b>                                                                                                                     |                  |
| Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>                                                                                                         |                  |
| Destino: <b>PONTA GROSSA, ARAPONGAS...</b>                                                                                                  |                  |
| Data da partida:                                                                                                                            | Data do retorno: |
| Finalidade:<br>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\_\_.

Assinatura  
Do RequerenteAssinatura da  
Autoridade que autoriza  
sob carimboAssinatura  
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 \_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do Secretário Municipal de \_\_\_\_\_ Saúde, sob carimbo.

Thais M. M. Didek  
Secretária de Saúde  
Port: 4908/2025

## 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 GABINETE DO SECRETARIO fonte 000     |                                                      |
| Forma de restituição/ reembolso do valor residual         |                                                      |

Prefeitura Municipal de Reserva, 25 de 06 de 2026.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de ContabilidadeData 22 / 06 / 26  
ASS RdaylomeJocelia T. Faustin Szeremeta  
Secretária de Adm e Finanças  
Portaria nº 4904/2025





## Emissão de comprovantes

G3310311046098801  
03/07/2026 11:21:17

02/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:54:04  
252302523 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM RESERVA -FUS  
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 8.079-9  
=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 02/07/2026          |
| NR. DOCUMENTO         | 552.523.001.000.000 |
| VALOR TOTAL           | 12.000,00           |

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

|                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO |                     |
| AGENCIA: 2523-2                  | CONTA: 1.000.000-3  |
| NR. DOCUMENTO                    | 552.523.000.008.079 |

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 8.854.100.634.01D.46D |
|-----------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

\* ROSEVELT

\* SÉRGIO IAREN .

\* JOÃO NIEVOLA S .

\* WILSON KOLODJI

\* MÁRCIO DONHA

\* JOSÉ CARLOS S. GOIS