



## 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 | 5921        | 5400/2026     | 3967/2026  |               |

#### 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

ROSEVELT FERREIRA

Matrícula

259-3

CPF/CNPJ

457.583.529-34

Endereço

RUA TIBAGI, 574

Bairro

FERREIRA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42999443044

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

719-6

Conta

82765-7

#### 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 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

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 3967/2026.

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 **5400/2026** Emitido em **26/06/2026** Requisição Nº **3967/2026**

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 **ROSEVELT FERREIRA** Matrícula **259-3** CPF/CNPJ **457.583.529-34**  
Endereço **RUA TIBAGI, 574** Bairro **FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999443044** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **82765-7**

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  
**26/07/2026**

Histórico

| Documentos fiscais       | Número | Série | Emissão    | Valor    | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|--------------------------|--------|-------|------------|----------|------|--------|-------|---------|-------|
| Processo de Adiantamento | 062026 | 1     | 26/06/2026 | 2.000,00 |      |        |       |         |       |



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **3967/2026** Tipo **Ordinário** Emitido em **26/06/2026** Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **ROSEVELT FERREIRA** Matrícula **259-3** CPF/CNPJ **457.583.529-34**  
Endereço **RUA TIBAGI, 574** Bairro **FERREIRA**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999443044** Tipo da conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **82765-7**

Classificação da despesa **06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo anterior **R\$ 94.045,93**  
**06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO** Valor empenhado **R\$ 2.000,00**  
**10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde** Saldo atual **R\$ 92.045,93**  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO**  
**2640 00303 Saúde - Receltas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)**  
**Do Exercício**

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>ROSEVELT FERREIRA</b>                                                                                                        |                  |
| Matrícula: <b>1192</b>                                                                                                                      |                  |
| Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>                                                                                                         |                  |
| Destino: <b>CURITIBA, ARAPOTI, CAMPO LARGO ...</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\_\_.

\* **ROSEVELT, R.F.A.**

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 \_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do Secretário Municipal de Thais M. M. Didek Saúde, sob carimbo.  
Secretaria 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, 26 de 06 de 2026.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de ContabilidadeData 25 / 06 / 26ASS RhanylaneJocelia 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