



## 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	6304	5609/2022	4598/2022	

#### 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

JOEL KOPTSKI

Matrícula

25118-6

CPF/CNPJ

029.320.749-62

Endereço

RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112

Bairro

VILA MARTINS

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42999093505

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

21012-1

#### Classificação da despesa

5350 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor

R\$ 800,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 800,00

#### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

#### Recursos

02494 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos

Conta bancária 209651 - BB FMS CUSTEIO SUS

#### Documento

Data

20/09/2022

#### Valor

R\$ 800,00

#### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4598/2022.

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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
<b>5609/2022</b>	31/08/2022		4598/2022

#### 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

**JOEL KOPTSKI**

Endereço

RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112

Cidade/UF

Reserva/PR

Matrícula

25118-6

CPF/CNPJ

029.320.749-62

Bairro

VILA MARTINS

CEP

84320-000

Fone

42999093505

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 341

Agência

3854

Conta

21012-1

#### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

5350 02494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Emendas Individuais

Saldo do empenho

R\$ 800,00

Valor liquidado

R\$ 800,00

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 800,00

#### Servidor que autorizou a liquidação

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

#### Histórico

#### Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	082022	1	31/08/2022	800,00					





## 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
<b>4598/2022</b>	Ordinário	31/08/2022		

#### 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

**JOEL KOPTSKI**

Matrícula

25118-6

CPF/CNPJ

029.320.749-62

Endereço

RUA SIBELE MARCONDES DE ALMEIDA, 112

Bairro

VILA MARTINS

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42999093505

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 341

Agência

3854

Conta

21012-1

#### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

5350 02494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Emendas Individuais  
Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 147.097,92

Valor empenhado

**R\$ 800,00**

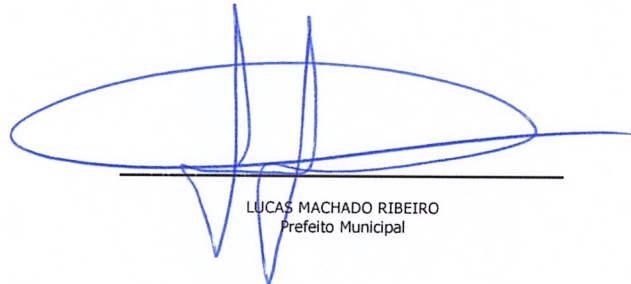
Saldo atual

R\$ 146.297,92

#### Outras informações

#### Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGENS DPTO DE SAÚDE.



\_\_\_\_\_  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>JOEL KOPTSKI</b>	
Matrícula: 91878	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>TELEMACO BORBA, PONTA GORSSA, CURITIBA...</b>	
Data da partida:	Data do retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: Utilizar em alimentação em viagens de Transporte de pacientes fora do município. Utilizar Recurso	
Valor estimado: <b>R\$ 800,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_.

*Joel Koptski*  
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\_\_.

*Thais Mendes Martins Didek*  
Assinatura do Secretário Municipal de Saúde, sob carimbo.  
Secretaria Interina de Saúde

Port. 3508 / 2022

**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, 02 de 09 de 2022.

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 faz-lo no prazo de 5 (cinco) dias uteis 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade  
Reserva, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Data: 31/08/22  
Ass. Q 10:50

**JOCELIA T. F. SZEREMETA**  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS  
Assinatura e identificação do responsável sob carimbo  
PORTARIA: 3031/2021



## Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento  
Comprovante – Arquivo**

Agência débito: 2523-2  
Conta débito: 20965-1  
CPF/CNPJ: 15753795/0001-86 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MU

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 21012-1  
Favorecido: JOEL KOPTSKI  
Documento empresa: 00000021080000025118  
Data pagamento: 12/09/2022  
Valor pagamento: 800,00  
Documento banco: 00000890000363445215  
Data real pagamento: 12/09/2022  
Valor real pagamento: 800,00  
Autenticação: CC73E815F4F0F1C6

---

