



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	6431	5733/2022	4670/2022	

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

RENATO FRANCISCO DA CRUZ

Matrícula

25254-9

CPF/CNPJ

054.923.969-35

Endereço

RUA CHARLES VIANA DE HOLLEBEN, 292 - CASA

Bairro

CRUZEIRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

4299142989

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

21213-5

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\$ 2.000,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 2.000,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

Documento

Data

Valor

02494 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos

Conta bancária 209651 - BB FMS CUSTEIO SUS

20/09/2022

R\$ 2.000,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 4670/2022.

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

5733/2022

Emitido em

06/09/2022

Requisição Nº

Empenho Nº
4670/2022

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. atualizac

Credor

Fornecedor

RENATO FRANCISCO DA CRUZ

Endereço

RUA CHARLES VIANA DE HOLLEBEN, 292 - CASA

Matrícula

25254-9

CPF/CNPJ

054.923.969-35

Cidade/UF

Reserva/PR

Bairro

CRUZEIRO

CEP

84320-000

Fone

4299142989

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 341

Agência

3854

Conta

21213-5

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\$ 2.000,00

Valor liquidado
R\$ 2.000,00

Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

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

Histórico

Documentos fiscais

Tipo

Processo de Adiantamento

Número

092022

Série

1

Emissão

06/09/2022

Valor Tipo

2.000,00

Número

Série

Emissão

Valor





Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número

4670/2022

Tipo
Ordinário

Emitido em
06/09/2022

Requisição Nº

Req. Compra Nº

Licitação

Tipo

Sem licitação

Número

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

RENATO FRANCISCO DA CRUZ

Endereço

RUA CHARLES VIANA DE HOLLEBEN, 292 - CASA

Matrícula

25254-9

CPF/CNPJ

054.923.969-35

Cidade/UF

Reserva/PR

Bairro

CRUZEIRO

CEP

84320-000

Fone

4299142989

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

21213-5

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

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGEM PARA GOIANIA PARA BUSCA DE UMA AMBULÂNCIA - UTI MÓVEL DA SECRETARIA DE SAÚDE.

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

Saldo anterior	R\$ 135.566,31
Valor empenhado	R\$ 2.000,00
Saldo atual	R\$ 133.566,31

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: RENATO FRANCISCO CRUZ	
Matrícula: 91934	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: GOIÂNIA (TRANSPORTE DE UTI MÓVEL)	
Data da partida: 12/09/2022	Data do retorno: 13/09/2022
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: Utilizar em alimentação, hospedagem, combustível e eventuais gastos fora do município. Utilizar Recurso	
Valor estimado: R\$ 2.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 20__.

Renato F Cruz

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 Interina de Saúde, sob carimbo.
Port. 3508 / 2022

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, 06 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 fazê-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 pertinentes aplicáveis. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Reserva, _____ / _____ / _____.

Assinatura e identificação do responsável sob carimbo

JOCELIA T. F. SZEREMETA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
PORTARIA nº 305/2022

10

10



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2523-2
Conta corrente 20965-1 PR 412170 FMS CUSTEIO SUS

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 3854 RESERVA PR
Conta corrente (com DV) 212135
CPF 054.923.969-35
Nome favorecido RENATO FRANCISCO DA CRUZ
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 90.901
Valor 2.000,00
Destinação 0
Data transferência 09/09/2022
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB C3710B1F65162ED9

Assinada por JF594809 THAIS MENDES MARTINS DIDEK 09/09/2022 15:16:31
JF000536 JOCELIA TEREZINHA F 09/09/2022 15:17:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF000536 JOCELIA TEREZINHA F.

