



## 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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/09/2022	6500	5803/2022	4713/2022	

#### 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

Matrícula

CPF/CNPJ

HUGO HEICHUK

106-6

493.410.579-49

Endereço

RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000

Bairro

CRUZEIRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42999128509

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

001

Agência

2523-2

Conta

1107-x

#### 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\$ 700,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 700,00

#### 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\$ 700,00

#### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Setecentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4713/2022.

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 **5803/2022** Emitido em **09/09/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **4713/2022**

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 **HUGO HEICHUK** Matrícula **106-6** CPF/CNPJ **493.410.579-49**  
Endereço **RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000** Bairro **CRUZEIRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999128509** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2523-2** Conta **1107-x**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 700,00**  
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Valor liquidado R\$ 700,00**  
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 à Liquidar R\$ 0,00**

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_

**Total de retenções**  
R\$ 0,00

**Valor líquido**  
R\$ 700,00

Servidor que autorizou a liquidação  
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais \_\_\_\_\_

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	092022	1	09/09/2022	700,00					





## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **4713/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **09/09/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

#### 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

**HUGO HEICHUK**

Matrícula

106-6

CPF/CNPJ

493.410.579-49

Endereço

RUA OSIRES OLIVEIRA VIANA, 307 - 00000

Bairro

CRUZEIRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42999128509

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

001

Agência

2523-2

Conta

1107-x

#### 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\$ 129.466,31

Valor empenhado

**R\$ 700,00**

Saldo atual

R\$ 128.766,31

#### Outras informações

#### Histórico

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>HUGO HEICHUK</b>	
Matrícula: <b>646</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>PONTA GROSSA, 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 e outros eventuais gastos. Utilizar Recurso	
Valor estimado: <b>R\$ 700,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Hugo Heichuk*

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 checked="" type="checkbox"/> Requerimento deferido	<input type="checkbox"/> Requerimento indeferido
---	--

Prefeitura Municipal de Reserva, 09 de 09 de 2022

**Thais Mendes Martins Didek**

Assinatura do Secretário Municipal de ~~Secretaria~~ Interina de Saúde Saúde, sob carimbo.

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

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade  
Data: 08/09/2022  
Ass. 8



## 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: 001  
Agência crédito: 2523-2  
Conta crédito: 1107-X  
Favorecido: HUGO HEICHUK  
Documento empresa: 0000002113000000106  
Data pagamento: 15/09/2022  
Valor pagamento: 700,00  
Documento banco: 00000000004604533343  
Data real pagamento: 15/09/2022  
Valor real pagamento: 700,00  
Autenticação: 38593FF65B559D22

---

