



Município de Reserva - PR

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

02

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/11/2022	8108	7258/2022	5927/2022	

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 **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula 395-6 CPF/CNPJ 023.692.259-98
Endereço RUA TIBAGI, 792 Bairro FERREIRA
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 422988720886 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 9428-5

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\$ 1.000,00**

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 1.000,00

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 20/11/2022 R\$ 1.000,00

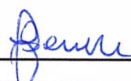
Recibo _____
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 5927/2022.

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 **7258/2022** Emitido em **08/11/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5927/2022**

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 **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula **395-6** CPF/CNPJ **023.692.259-98**
Endereço **RUA TIBAGI, 792** Bairro **FERREIRA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **422988720886** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **9428-5**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 1.000,00
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 1.000,00
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\$ 1.000,00

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 112022 1 08/11/2022 1.000,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5927/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/11/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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

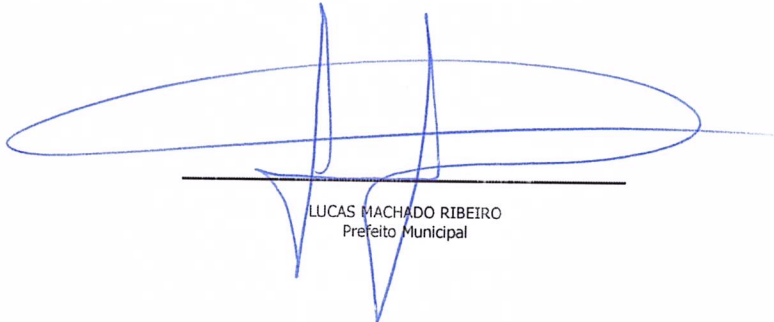
Credor _____
Fornecedor **JOSE ALDAIR MARCAL** Matrícula **395-6** CPF/CNPJ **023.692.259-98**
Endereço **RUA TIBAGI, 792** Bairro **FERREIRA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **422988720886** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **9428-5**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior _____
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 85.369,52
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor empenhado _____
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 1.000,00
5350 02494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Emendas Individuais Saldo atual _____
Do Exercício R\$ 84.369,52

Outras informações _____

Histórico _____

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: JOSE ALDAIR MARÇAL	
Matrícula: 1161	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, CAMPO LARGO ...	
Data da partida:	Data do retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: Utilizar em alimentação em viagens de transporte de paciente fora do município e outros eventuais gastos. Utilizar Recurso	
Valor estimado: R\$ 1.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

Jose Aldair Marçal
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 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 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, 09 de 11 de 2022.

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: 08/11/2022

Ass. Mariane 15:25



Cartão - Limites

G336180957532455018
18/11/2022 10:05:14

Razão social	MUNICIPIO DE RESERVA
CNPJ	76169879000161
Centro de Custo	6.667.439 - CARTAO PAGAMENTO
Unidade de faturamento	CARTAO PAGAMENTO
Portador	JOSE ALDAIR MARCAL
Limite portador R\$	1.800
Limite disponível R\$	981,20
Limite parcelado R\$	0
Limite parcelado disponível R\$	0
Permissão saque	N
Permissão compra parcelada	N
Permissão uso no exterior	N
Permissão compra internet / telefone	N
Valor máximo por transação em R\$	80
Valor máximo internet / telefone em R\$	0
Valor máximo exterior em R\$	0

Tipos de gasto	Ativado	Diário R\$	Semanal R\$	Mensal R\$
AGENCIAS DE TURISMO	N	0	0	0
ALUGUEL DE CARROS	N	0	0	0
ARTIGOS ELETRONICOS	N	0	0	0
CIAS AEREAS	N	0	0	0
DROGARIAS E FARMACIAS	N	0	0	0
ENTRETENIMENTO	N	0	0	0
ESTACIONAMENTOS	N	0	0	0
HOSPITAIS E CLINICAS	N	0	0	0
HOTEIS	N	0	0	0
JOALHERIA	N	0	0	0
LOJAS DE DEPARTAMENTO	S	80	400	800
MATERIAIS DE CONSTRUCAO	N	0	0	0
MOVEIS E DECORACAO	N	0	0	0
OUTROS VAREJOS	S	80	400	800
PEDAGIOS	N	0	0	0
POSTOS DE COMBUSTIVEL	S	80	400	800
RESTAURANTES	S	80	400	800
RE VENDAS DE VEICULOS	N	0	0	0
SAQUES	N	0	0	0
SERVIÇOS E AUTOPECAS	N	0	0	0
SERVICOS	N	0	0	0
SUPERMERCADOS	N	0	0	0
TELEMARKETING E CATALOGO	N	0	0	0
VESTUARIO	N	0	0	0
OUTROS ESTABELECIMENTOS	S	80	400	800
PNAE - EXCLUSIVO CARTAO GOVERNO	N	0	0	0

 Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088