



# 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
	20/04/2023	2368	2168/2023	1839/2023	

**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 **NELCI NUNES DE OLIVEIRA** Matrícula 22740-4 CPF/CNPJ 055.993.519-63  
Endereço RUA GENEROSO MARQUES, 264 Bairro CENTRO  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 16296-7

**Classificação da despesa**  
4620 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 1.500,00**

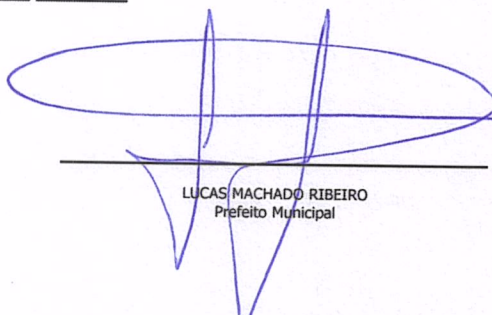
**Outras informações**  
**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 1.500,00**

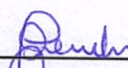
**Servidor que autorizou o pagamento**  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos** \_\_\_\_\_ **Documento** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_ **Valor** \_\_\_\_\_  
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL 20/04/2023 R\$ 1.500,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1839/2023.

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 **2168/2023** Emitido em **10/04/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1839/2023**

**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 **NELCI NUNES DE OLIVEIRA** Matrícula **22740-4** CPF/CNPJ **055.993.519-63**  
Endereço **RUA GENEROSO MARQUES, 264** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Conta Corrente 341 3854 16296-7**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 1.500,00**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 1.500,00**  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**  
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

**Outras informações**  
**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 1.500,00**

**Servidor que autorizou a liquidação**  
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

**Histórico**

<b>Documentos fiscais</b>									
<b>Tipo</b>	<b>Número</b>	<b>Série</b>	<b>Emissão</b>	<b>Valor</b>	<b>Tipo</b>	<b>Número</b>	<b>Série</b>	<b>Emissão</b>	<b>Valor</b>
Processo de Adiantamento	042023	1	10/04/2023	1.500,00					



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **1839/2023** Tipo Ordinário Emitido em 10/04/2023 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

**NELCI NUNES DE OLIVEIRA** Matrícula 22740-4 CPF/CNPJ 055.993.519-63

Endereço RUA GENEROSO MARQUES, 264 Bairro CENTRO

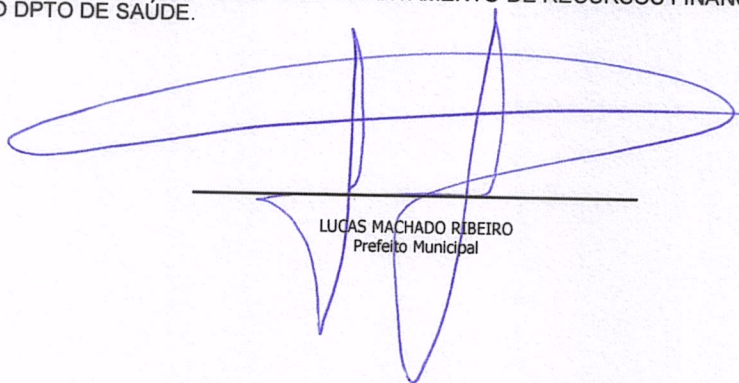
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 16296-7

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 254.087,35
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE		
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária		Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO		<b>R\$ 1.500,00</b>
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
De Exercícios Anteriores		R\$ 252.587,35

Outras informações

Histórico

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>NELCI NUNES DE OLIVEIRA</b>	
Matrícula: <b>21481</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CURITIBA, PONTA GROSSA, CAMPO LARGO....</b>	
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: <b>R\$1.500,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Nelci Nunes de Oliveira*

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 Didék*  
Secretária Interina de Saúde  
Assinatura do Secretário Municipal 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, 11 de abril de 2023.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

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



### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

Nome PM RESERVA -FUS  
Agência 2523-2  
Conta corrente 8079-9

#### Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO  
Agência 2523-2  
Conta corrente 1000000-3  
Valor 4.500,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JE675264 JOCELIA TEREZINHA F	14/04/2023 15:44:31
	JE675265 LUCAS M RIBEIRO	14/04/2023 15:44:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS M RIBEIRO.

WILSON DONATO  
JOSÉ CARLOS  
NELCI NUNES