



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
	20/03/2022	736	632/2022	635/2022	

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

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

42988328848

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

16296-7

Classificação da despesa

3160 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\$ 600,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 600,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/03/2022

Valor

R\$ 600,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Seiscentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 635/2022.

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 **632/2022** Emitido em **16/02/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **635/2022**

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. 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 **42988328848** Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente** Agência **341 3854** Conta **16296-7**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 600,00**
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\$ 600,00**
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo à Liquidar**
R\$ 0,00

Outras informações
Retenções
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 600,00

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	022022	1	16/02/2022	600,00					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **635/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **16/02/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação

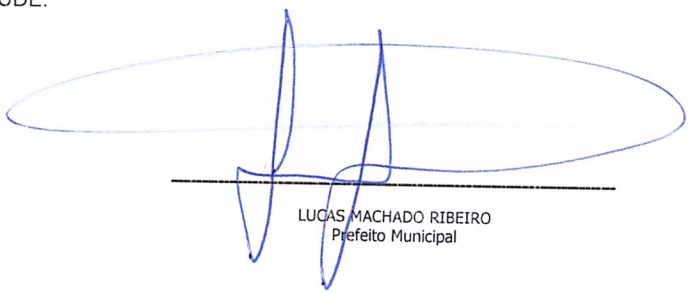
Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **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 **42988328848** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **16296-7**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Saldo anterior R\$ 31.741,69**
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Valor empenhado R\$ 600,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo atual R\$ 31.141,69**
Do Exercício

Outras informações _____

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



ANEXO I - DA LEI MUNICIPAL Nº 534/2013

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: NELECI MUNES DE OLIVEIRA
 Matrícula: _____
 Lotação: SAÚDE
 Destino: VÁRIOS
 Data de partida: _____
 Finalidade: _____ Data de retorno: _____
 Justificativa: Despesa de alimentação decorrente de viagens T.E.D
 Valor estimado: R\$ 600,00

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, 15 de 02 de 20 22.

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

Requerimento deferido Requerimento indeferido
 Prefeitura Municipal de Reserva, 17 de 02 de 20 22

Assinatura do Secretário Municipal de _____

Thais Mendes Martins Didek
Secretária Interina de Saúde
Port **3508 / 2022** sob carimbo

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE
Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

Empenhamento deferido Empenhamento indeferido
 Valor autorizado _____ R\$ _____
 Dotação Orçamentária nº _____
 Forma de restituição/ reembolso do valor residual _____
 Prefeitura Municipal de Reserva, 09 de 02 de 20 22.

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

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 úteis 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.
 Reserva, ____/____/____.

Assinatura e identificação do responsável
Sob carimbo



Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento
Comprovante -- Arquivo**

Agência débito: 2523-2
Conta débito: 5224-8
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICÍPIO DE RESERVA

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 16296-7
Favorecido: NELCI NUNES DE OLIVEIRA
Documento empresa: 00000018080000022740
Data pagamento: 21/02/2022
Valor pagamento: 600,00
Documento banco: 00000890000340343857
Data real pagamento: 21/02/2022
Valor real pagamento: 600,00
Autenticação: B3CA184D9C134FDD

