



# 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
	20/09/2023	6322	5834/2023	4485/2023	

### 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

**JOAO NIEVOLA SOBRINHO**

Matrícula

23042-1

CPF/CNPJ

434.782.639-72

Endereço

ESTRADA PALMITAL, 0

Bairro

PALMITAL DE CIMA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 341 3854 8445-0

### 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\$ 1.200,00**

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

**R\$ 1.200,00**

### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/09/2023

Valor

R\$ 1.200,00

### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Duzentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4485/2023.

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

<b>Número</b> <b>5834/2023</b>	<b>Emitido em</b> 16/08/2023	<b>Requisição Nº</b>	<b>Empenho Nº</b> 4485/2023
-----------------------------------	---------------------------------	----------------------	--------------------------------

**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: **JOAO NIEVOLA SOBRINHO** Matrícula: 23042-1 CPF/CNPJ: 434.782.639-72  
Endereço: ESTRADA PALMITAL, 0 Bairro: PALMITAL DE CIMA  
Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 8445-0

**Classificação da despesa**

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo do empenho	R\$ 1.200,00
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor liquidado	R\$ 1.200,00
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	Saldo à Liquidar	R\$ 0,00
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO		
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		

Outras informações

**Retenções**

Total de retenções	R\$ 0,00
Valor líquido	R\$ 1.200,00

**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	062023	1	16/08/2023	1.200,00					



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **4485/2023** Tipo Ordinário Emitido em 16/08/2023 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

**JOAO NIEVOLA SOBRINHO** Matrícula 23042-1 CPF/CNPJ 434.782.639-72

Endereço Estrada Palmital, 0 Bairro PALMITAL DE CIMA

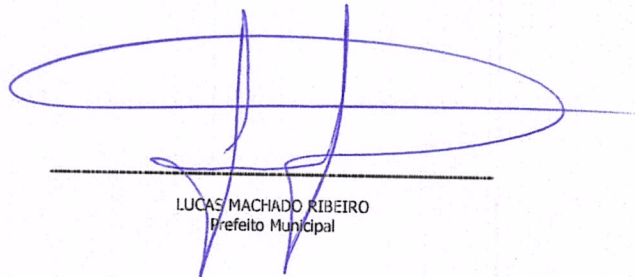
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 8445-0

Classificação da despesa  
06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Saldo anterior R\$ 67.739,15  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor empenhado R\$ 1.200,00  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO Saldo atual R\$ 66.539,15  
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)  
De Exercícios Anteriores

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: <b>JOÃO NIEVOLA SOBRINHO</b>	
Matrícula: <b>91865</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>PONTA GROSSA, TELEMACHO BORBA, CAMPO LARGO...</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\$ 1.200,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*João Nievola Sobrinho*

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 Int. 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, \_\_\_\_\_ 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: 15/08/2023

Ass.: Gustavo



## 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 2.200,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA  
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO

22/08/2023 10:28:50

22/08/2023 10:30:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

\* ADAÍL ROSNER

\* JOÃO NIEVOLA