



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
10390	18/12/2023	10773	9849/2023	7219/2023	

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 _____ 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
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 2.500,00**

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 2.500,00

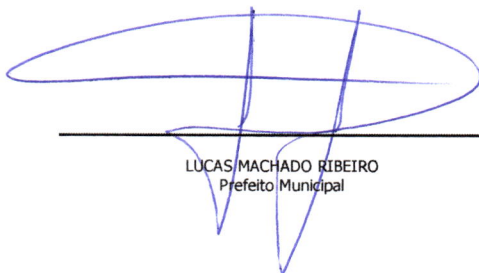
Servidor que autorizou o pagamento _____
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos	Documento	Data	Valor	
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	18122023	18/12/2023	R\$ 2.500,00

Recibo _____
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 7219/2023.

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 **9849/2023** Emitido em **18/12/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **7219/2023**

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\$ 2.500,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 2.500,00**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Saldo a Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 2.500,00**

Servidor que autorizou a liquidação
21323 - SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ

Vencimento da liquidação
17/01/2024

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Processo de Adiantamento 122023 1 18/12/2023 2.500,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **7219/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **15/12/2023** 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**

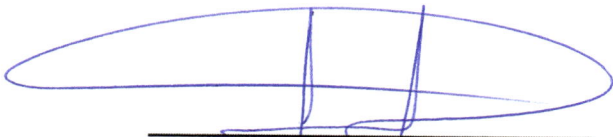
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **16296-7**

Classificação da despesa		
06	SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001	DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 21.989,25
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	R\$ 2.500,00
3160	00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
	Do Exercício	R\$ 19.489,25

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: NELCI NUNES DE OLIVEIRA	
Matrícula: 21481	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, TELEMACO BORBA...	
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: R\$ 2.500,00	

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__.	

Assinatura do Secretário Municipal de *[Assinatura]* Saúde, sob carimbo.

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, 18 de 12 de 2023.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data: 18/12/2023

Ass.: Ano e.

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

G335200918458440014
20/12/2023 09:21:53

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PREF MUN CONTA MOVIMENTO
Agência 2523-2
Conta corrente 5224-8

Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO
Agência 2523-2
Conta corrente 1000000-3
Valor 18.550,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 20/12/2023 09:21:05
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 20/12/2023 09:21:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* JOEL
* SEBASTIÃO OSUALDO
* SEBASTIÃO GUIOMAR
* FERNANDO
* JOSÉ CARLOS
* JOÃO CIONER
* WILSON DONATO
* NELCI
* LUDIMAR
* CLAUDINEI
* ALTAMIR
* GILMAR
* JOSÉ ALDAIR