



# 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 20/06/2022 Previsão N° 3622 Liquidação N° 3203/2022 Empenho N° 2734/2022 Requisição N° \_\_\_\_\_

Licitação \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Tipo Sem licitação  
Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_ Aditivo \_\_\_\_\_ Início da vigência \_\_\_\_\_ Fim da vigência \_\_\_\_\_ Fim da vig. atualizada \_\_\_\_\_ Início da execução \_\_\_\_\_ Fim da execução \_\_\_\_\_ Fim da exe. atualizada \_\_\_\_\_  
Sequência \_\_\_\_\_ Contrato \_\_\_\_\_

Credor \_\_\_\_\_ Matrícula 22740-4 CPF/CNPJ 055.993.519-63  
Fornecedor **NELCI NUNES DE OLIVEIRA** Bairro CENTRO  
Endereço RUA GENEROSO MARQUES, 264 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 42988328848 Conta Corrente 341 3854 16296-7

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
4620 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\$ 800,00**

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_ **Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 800,00**

Servidor que autorizou o pagamento \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Recursos \_\_\_\_\_ 20/06/2022 R\$ 800,00  
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Recibo \_\_\_\_\_  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2734/2022.

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 **3203/2022** Emitido em **31/05/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2734/2022**

Licitação \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_  
Fornecedor **NELCI NUNES DE OLIVEIRA** **22740-4** **055.993.519-63**

Endereço \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
**RUA GENEROSO MARQUES, 264** **CENTRO**

Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
**Reserva/PR** **84320-000** **42988328848** **Conta Corrente** **341** **3854** **16296-7**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_ Saldo do empenho \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** **R\$ 800,00**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** \_\_\_\_\_ Valor liquidado \_\_\_\_\_  
**10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** **R\$ 800,00**  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO** \_\_\_\_\_ Saldo à Liquidar \_\_\_\_\_  
**4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)** **R\$ 0,00**

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_ Total de retenções \_\_\_\_\_  
**R\$ 0,00**

Valor líquido \_\_\_\_\_  
**R\$ 800,00**

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

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	052022	1	31/05/2022	800,00					



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>2734/2022</b>	Ordinário	31/05/2022		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

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

Credor	Matricula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	22740-4	055.993.519-63				
<b>NELCI NUNES DE OLIVEIRA</b>						
Endereço	Bairro					
RUA GENEROSO MARQUES, 264	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000	42988328848	Conta Corrente	341	3854	16296-7

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 80.285,11
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	Valor empenhado
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária	<b>R\$ 800,00</b>
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO	Saldo atual
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 79.485,11
De Exercícios Anteriores	

Outras informações

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>NELCI NUNES</b>	
Matrícula: <b>21481</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>Telêmaco Borba, Ponta Grossa, , Curitiba.</b>	
Data da partida:	Data do retorno:
Finalidade: Diária de Alimentação	
Justificativa: <b>Utilizar em alimentação em viagens de Transporte de pacientes fora do município Utilizar Recurso</b>	
Valor estimado: <b>R\$ 800,00</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 checked="" 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, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

*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 uteis 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, 01/06/2022

**JOCELIA T. F. SZEREMETA**  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS  
Assinatura e identificação do responsável sob carimbo  
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Recebido em 01/06/22

## Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento  
Comprovante – Arquivo**

Agência débito: 2523-2  
Conta débito: 8079-9  
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICÍPIO DE RESERVA

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 16296-7  
Favorecido: NELCI NUNES DE OLIVEIRA  
Documento empresa: 00000019720000022740  
Data pagamento: 08/06/2022  
Valor pagamento: 1.201,00  
Documento banco: 00000890000352560980  
Data real pagamento: 08/06/2022  
Valor real pagamento: 1.201,00  
Autenticação: C408CCC14E7A6FAB

---