



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 |
| | 20/09/2024 | 7917 | 7116/2024 | 5020/2024 | |

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: Conta Corrente Banco: 341 Agência: 3854 Conta: 16296-7

Classificação da despesa

5540 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Valor
R\$ 20,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 20,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

| Recursos | Documento | Data | Valor |
|---|--|------------|-----------|
| 01062 - Recursos não vinculados da compensação de | Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL | 20/09/2024 | R\$ 20,00 |

Recibo

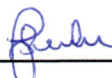
Recebi do Município de Reserva, a importância de Vinte Reais, referente ao pagamento do empenho número 5020/2024.

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 **7116/2024** Emitido em **11/09/2024** Requisição Nº Empenho Nº
5020/2024

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
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 20,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 20,00**
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede Saldo a Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde

Outras informações

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 20,00**

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
11/10/2024

Histórico

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Cupom Fiscal 292389 1 19/07/2024 20,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5020/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **11/09/2024** 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

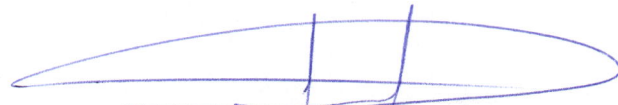
Credor _____
Fornecedor **NELCI NUNES DE OLIVEIRA** Matrícula **22740-4** CPF/CNPJ **055.993.519-63**
Endereço **RUA GENEROSO MARQUES, 264** Bairro **CENTRO**

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\$ 71.193,84
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede Valor empenhado
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **R\$ 20,00**
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde Saldo atual
Do Exercício R\$ 71.173,84

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO OU DE REEMBOLSO DE DESPESAS PARA VIAGEM

| | |
|---|--------------------------------|
| Requerente | NELCI NUNES DE OLIVEIRA |
| Matrícula | 21481 |
| Lotação | Secretaria de saúde |
| Destino | TELEMACO BORBA |
| Data de retorno | |
| Valor do adiantamento | RESSARCIMENTO |
| RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS E RECIBOS ANEXADOS | |

| Nota/ Recibo nº | Data | Valor | Fornecedor/Prestador | Visto Sec. Adm e Finanças |
|------------------|------------|------------------|--------------------------------|---------------------------|
| 292389 | 19/07/2024 | R\$ 20,00 | NEURI ANTONIO VALER & CIA LTDA | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL | | R\$ 20,00 | | |
| Valor restituído | | | | |

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de _____.

Nelci Nunes de Oliveira
Assinatura com identificação do Responsável pela Prestação de Contas Sob carimbo

PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

| | | |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/>) APROVADA | <input type="checkbox"/>) DESAPROVADA Valor a restituir: R\$ | <input type="checkbox"/>) APROVADA EM PARTE, Valor a restituir R\$ |
| Observações: CARTÃO COOPERATIVO NÃO PASSOU NO ESTABELECIMENTO. | | |

Prefeitura Municipal de Reserva, 12 de 09 de 2024

Thais Mendes Martins Didek
Secretária de Saúde
Portaria nº 4204/2023
Assinatura do Secretário (a) de Saúde Sob carimbo
THAÍS MENDES MARTINS DIDEK
Port. 4204/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Data 10 / 09 / 24
ASS Alana

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

Visualização de arquivos**Auto-Atendimento
Comprovante – Arquivo**

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

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 16296-7
Favorecido: NELCI NUNES DE OLIVEIRA
Documento empresa: 0000003176000022740
Data pagamento: 20/09/2024
Valor pagamento: 20,00
Documento banco: 00000890000441168823
Data real pagamento: 20/09/2024
Valor real pagamento: 20,00
Autenticação: 0F84F592EF502FD1

CNPJ: 78.728.359/0001-77 NEURI ANTONIO VALER & CIA
LTDA

ROD. DO CAFE BR-326, SN DIST CAETANO MENDES,
TIBAGI - PR - Fone: 42999168514

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde | UN | VI unit | VI total |
|--------|-----------------|------|----|---------|----------|
| 000006 | SALGADOS FRITOS | 2,00 | UN | 8,00 | 16,00 |
| 000077 | AGUA JUNIOR | 1,00 | UN | 4,00 | 4,00 |

Qtde. total de itens 2
Valor total R\$ 20,00
Valor a pagar R\$ 20,00

FORMA PAGAMENTO

VALOR PAGO R\$

Dinheiro

R\$ 20,00

Consulte pela chave de acesso em:

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4124 0778 7283 6900 0177 6500 3000 2923 8912 1695 1029



CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.879/0001-61

MUNICIPIO DE RESERVA

AV CEL. ROGERIO BORBA SN

centro

Reserva - PR

NFC-e nº 000292389 Série 003 19/07/2024 01:17:21

Protocolo de Autorização:

141241097008068

Data de autorização 19/07/2024 01:17:18

Trib aprox: R\$ 2,72 Federal, R\$ 3,80 Estadual, Fonte: IBPT/FECO

MERCIO PR - C07872

Voce foi atendido por Administrador

www.wlesoft.com.br

Atenção: Este documento não pode ser alterado.

MEC - 2023

19/05/2023 14:52

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria de Saúde
Portaria nº 4204/2023

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52



19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

19/05/2023 14:52

Valor total R\$ 50,00

FORMA PAGAMENTO VALOR R\$ 50,00

Valor a pagar R\$ 50,00

Valor total R\$ 50,00

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279

Código 279