



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 N° | Liquidação N° | Empenho N° | Requisição N° |
| | 20/12/2024 | 10828 | 9705/2024 | 6860/2024 | |

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
5440 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário
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 269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos 01018 - Emendas Individuais Impositivas - transferência Documento _____ Data 20/12/2024 Valor R\$ 800,00
Conta bancária 209651 - BB FMS CUSTEIO SUS

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 6860/2024.

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 9705/2024 | Emitido em 03/12/2024 | Requisição Nº | Empenho Nº 6860/2024 |
|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------------|

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: **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\$ 800,00 |
| 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE | Valor liquidado | R\$ 800,00 |
| 10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário | Saldo a Liquidar | R\$ 0,00 |
| 3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO | | |
| 5440 01018 Emendas Individuais Impositivas - transferência com finalidade definida - (Inciso II do Art. 166- | | |

Outras informações

Retenções

| | | |
|--|--------------------|------------|
| | Total de retenções | R\$ 0,00 |
| | Valor líquido | R\$ 800,00 |

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
02/01/2025

Histórico



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **6860/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/12/2024** 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 **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **8445-0**

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 102.845,37

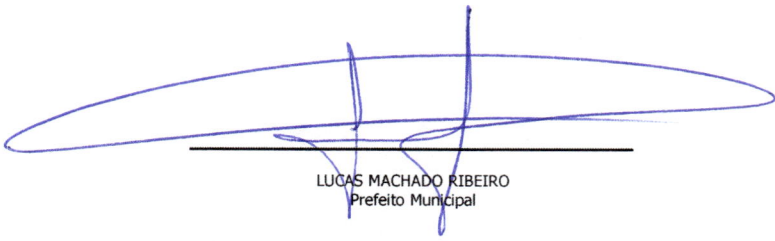
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário Valor empenhado
R\$ 800,00

3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO Saldo atual
5440 01018 Emendas Individuais Impositivas - transferência com finalidade definida - (Inciso II do Art. 166-
Do Exercício R\$ 102.045,37

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: JOÃO NIEVOLA SOBRINHO | |
| Matrícula: 91865 | |
| Lotação: Secretaria de Saúde | |
| Destino: CURITIBA, PONTA GROSSA, TELEMAGO 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\$ 800,00 | |

| 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 Didok

Secretaria de Saúde

Assinatura do Secretário Municipal de _____ Saúde, sob carimbo.

Portaria nº 4204/2023

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, 03 de 12 de 2024.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data: 02 / 12 / 24

Alana

Joecelia T. F. Szeremeta

JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS

PORTARIA: 3031/2021

SALDO NO
CARTÃO
R\$ 937,00



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome PR 412170 FMS CUSTEIO SUS
Agência 2523-2
Conta corrente 20965-1

Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO
Agência 2523-2
Conta corrente 1000000-3
Valor 14.300,00
Destinação 52
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAÜSTIN SZEREMETA

11/12/2024 11:13:17

JF594809 THAIS MENDES MARTINS DIDEK

11/12/2024 11:20:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF594809 THAIS MENDES MARTINS DIDEK.

* AGUINALDO ROSSA
* LUCAS SOLTovski
* LUDIMAR MORAES
* ROSEVELT FERREIRA
* WILSON DONATO
* HUGO HEICHUK
* CLAUDINEI DA LUZ
* KENETT DE FRANÇA
* JOÃO NIEVOLA SOBRINHO