



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
	20/11/2025	10151	9172/2025	6813/2025	

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	Matrícula	CPF/CNPJ				
ALISON JOSE AMARAL LOPES	57260-8	059.709.019-03				
Endereço	Bairro					
RUA SIBELE MARCONDES ALMEIDA , 123	RUA SIBELE MARCONDES ALME					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	17817-9

Classificação da despesa

3120	06 SECRETARIA DE SAÚDE								
	06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE								
10.122.0016.2058	Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária								Valor
3.3.90.39.96.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO								R\$ 2.000,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 2.000,00

Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Data

20/11/2025

Valor

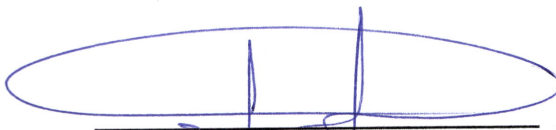
R\$ 2.000,00

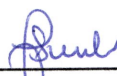
Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 6813/2025.

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 **9172/2025** Emitido em **29/10/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6813/2025**

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 **ALISON JOSE AMARAL LOPES** Matrícula **57260-8** CPF/CNPJ **059.709.019-03**
Endereço **RUA SIBELE MARCONDES ALMEIDA, 123** Bairro **RUA SIBELE MARCONDES**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **17817-9**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 2.000,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 2.000,00**
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
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 2.000,00

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
28/11/2025

Histórico

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	102025	1	29/10/2025	2.000,00					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **6813/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **29/10/2025** 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 **ALISON JOSE AMARAL LOPES** Matrícula **57260-8** CPF/CNPJ **059.709.019-03**
Endereço **RUA SIBELE MARCONDES ALMEIDA , 123** Bairro **RUA SIBELE MARCONDES**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **17817-9**

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	R\$ 51.203,30
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\$ 2.000,00
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 49.203,30

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSO FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: ALISON JOSÉ AMARAL LOPES	
Matrícula: 923053	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: CURITIBA, CAMPO LARGO, ARAPOTI...	
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\$ 2.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de 20__.

Assinatura
Do Requerente
acompanhante (s)

Assinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimbo

Assinatura

PARA USO EXCLUSIVE DO SECRETÁRIO DE Alison J. Amaral Lopes
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 _____ 20__.

Assinatura do Secretário Municipal de Thais M. M. Didek Saúde, sob carimbo.
Secretaria de Saúde
P. 4908/2025

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 _____ 20__.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

Jocelia T. Faustino
Secretária de Adm e Finanças
Portaria nº 4904/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade

Data 27 / 10 / 25
ASS [Assinatura]

Telefone: (42) 9 9925-1091 | E-mail: sauderreservapr2@gmail.com

Rua Cel. Benjamin Branco, nº 762 - Bairro Ferreira - Reserva - PR | CEP: 84320-000



Emissão de comprovantes

G3350716184282091
07/11/2025 16:21:30

07/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:13:01
252302523 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PREF MUN CONTA MOVIMENTO
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 5.224-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/11/2025
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	6.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO	
AGENCIA: 2523-2	CONTA: 1.000.000-3
NR. DOCUMENTO	552.523.000.005.224

=====

NR. AUTENTICACAO	4.0D9.028.678.A46.292
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

* ALISSON JOSÉ AMARAL

* LUAN FELIPE

* KENETT ANDERSON