



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
	20/12/2025	11840	10750/2025	7672/2025	

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 Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 16296-7

Classificação da despesa
3210 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário Valor
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 3.500,00

Outras informações
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 3.500,00

Servidor que autorizou o pagamento
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/12/2025 R\$ 3.500,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Três Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 7672/2025.

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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
10750/2025	08/12/2025		7672/2025

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 do empenho
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 3.500,00
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário Valor liquidado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 3.500,00
3210 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo a Liquidar
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 3.500,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação _____
07/01/2026

Histórico _____

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	122025	1	08/12/2025	3.500,00					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **7672/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/12/2025** 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\$ 33.081,63
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário Valor empenhado
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **R\$ 3.500,00**
3210 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual
Do Exercício R\$ 29.581,63

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

REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: NELCI NUNES DE OLIVEIRA	
Matrícula: 21481	
Lotação: Secretaria de Saúde	
Destino: PONTA GROSSA, CURITIBA, ARAPONGAS...	
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\$3.500,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

* **NELCI NUNES**

Assinatura
Do Requerente
acompanhante (s)

Assinatura da
Autoridade que autoriza

Assinatura

sob carimbo

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 ____ 20__.

Assinatura do Secretário Municipal de _____ Saúde, sob carimbo.

Thais M. J. Dizek
Secretaria de Saúde

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Departamento de Contabilidade

Data: 05/10/2025

Ass: _____

Jocelia T. Faustin Szeremeta
Secretária de Adm e Finanças
Portaria nº 4904/2025 g/h

**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 25.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 15/12/2025 15:39:24
JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 15/12/2025 15:40:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO.

* ROSEVELT
* NELCI
* MIQUÉIAS
* LUCAS ARAÚJO
* LUAN FELIPE
* JOÃO EDILBERTO
* HEBER PEDROSO
* DYONATAN ALFREDO
* AGUINALDO ROSSA