



### 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
	28/12/2025	12568	11377/2025	8170/2025	

<b>Licitação</b>					
Tipo	Número				
Sem licitação					
<b>Contrato/Aditivo</b>					
Seqüência	Contrato	Aditivo	Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada		

<b>Credor</b>					
Fornecedor		Matrícula	CPF/CNPJ		
<b>ALECSO VIANA DE OLIVEIRA</b>		29914-6	013.320.619-07		
Endereço		Bairro			
RUA Candido de Abreu , 100		JARDIM PARANÁ			
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854
					Conta
					31464-2

<b>Classificação da despesa</b>					
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					<b>R\$ 1.500,00</b>

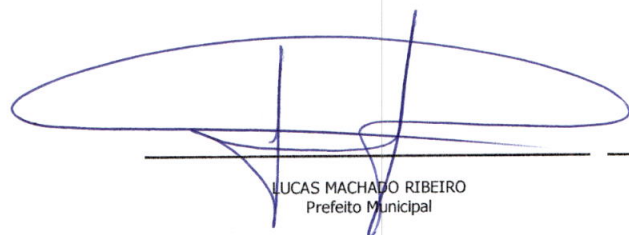
<b>Outras informações</b>					
Retenções					
					Total de retenções
					R\$ 0,00
					Valor líquido
					<b>R\$ 1.500,00</b>

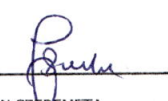
<b>Servidor que autorizou o pagamento</b>					
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO					
<b>Recursos</b>		<b>Documento</b>		<b>Data</b>	<b>Valor</b>
00000 - Recursos Ordinários (Livres)		Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL		28/12/2025	R\$ 1.500,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil e Quinhentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 8170/2025.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Reserva, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

  
JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZREMETA  
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**

<b>Número</b> <b>11377/2025</b>	<b>Emitido em</b> 23/12/2025		<b>Requisição Nº</b>	<b>Empenho Nº</b> 8170/2025
<b>Licitação</b> Tipo Sem licitação		<b>Número</b>		
<b>Contrato/Aditivo</b> Seqüência Contrato	<b>Aditivo</b>	<b>Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada</b>	<b>Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada</b>	
<b>Credor</b> Fornecedor <b>ALECSO VIANA DE OLIVEIRA</b> Endereço RUA Candido de Abreu , 100 Cidade/UF Reserva/PR	<b>CEP</b> 84320-000	<b>Fone</b>	<b>Matrícula</b> 29914-6 <b>CPF/CNPJ</b> 013.320.619-07 <b>Bairro</b> JARDIM PARANÁ <b>Tipo de conta bancária Banco Agência Conta</b> Conta Corrente 341 3854 31464-2	
<b>Classificação da despesa</b> 06 SECRETARIA DE SAÚDE 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE 10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária 3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO 3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)				<b>Saldo do empenho</b> R\$ 1.500,00 <b>Valor liquidado</b> R\$ 1.500,00 <b>Saldo a liquidar</b> R\$ 0,00
<b>Outras informações</b>				
<b>Retenções</b>				<b>Total de retenções</b> R\$ 0,00 <b>Valor líquido</b> R\$ 1.500,00
<b>Servidor que autorizou a liquidação</b> 922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK				
<b>Vencimento da liquidação</b> 22/01/2026				
<b>Histórico</b>				
<b>Documentos fiscais</b>				
<b>Tipo</b> Processo de Adiantamento	<b>Número</b> 122025	<b>Série</b> 1	<b>Emissão</b> 23/12/2025	<b>Valor</b> 1.500,00
			<b>Número</b>	<b>Série</b> <b>Emissão</b> <b>Valor</b>



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **8170/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **23/12/2025** 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 **ALECSO VIANA DE OLIVEIRA** Matrícula **29914-6** CPF/CNPJ **013.320.619-07**  
Endereço **RUA Candido de Abreu , 100** Bairro **JARDIM PARANÁ**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **31464-2**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo anterior **R\$ 10.121,15**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor empenhado **R\$ 1.500,00**  
**10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** Saldo atual **R\$ 8.621,15**  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO**  
**3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)**  
**Do Exercício**

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal

## REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM

Requerente: <b>ALECSON VIANA DE OLIVEIRA</b>	
Matrícula: <b>922653</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>CAMPO LARGO, PONTA GROSSA, CURITIBA...</b>	
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: <b>R\$ 1.500,00</b>	

## SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

*Alecsom V. Oliveira*

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

Documento assinado digitalmente

gov.br

THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Data: 08/12/2025 08:53:53 -0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Secretário Municipal de Saúde, sob carimbo.

## PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

<input 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: 12/12/25  
Ass: Jocelia

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



Emissão de comprovantes

G3333010467177571  
30/12/2025 11:08:40

30/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:42:48  
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	30/12/2025
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	1.500,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO  
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 1.000.000-3  
NR. DOCUMENTO 552.523.000.005.224  
=====

NR. AUTENTICACAO	7.047.2C2.223.B53.9B5
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.