



## 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
	20/03/2026	2207	1961/2026	1486/2026	

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

**Classificação da despesa**  
2630 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO **Valor R\$ 2.000,00**

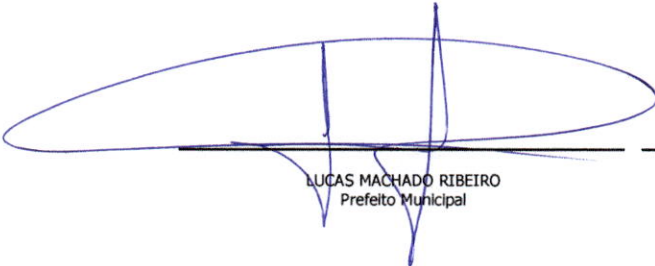
**Outras informações**  
**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 2.000,00**

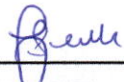
**Servidor que autorizou o pagamento**  
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos** \_\_\_\_\_ **Documento** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_ **Valor** \_\_\_\_\_  
00000 - Recursos Ordinários (Livres) \_\_\_\_\_ Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/03/2026 R\$ 2.000,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 1486/2026.

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 **1961/2026** Emitido em **12/03/2026** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1486/2026**

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 do empenho  
06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO R\$ 2.000,00  
10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde Valor liquidado  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 2.000,00  
2630 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo a Liquidar  
R\$ 0,00

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  
11/04/2026

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	032026	1	12/03/2026	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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>1486/2026</b>	Ordinário	12/03/2026		

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  
06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO  
10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO  
2630 00000 Recursos Ordinários (Livres)  
Do Exercício

Saldo anterior	R\$ 82.168,38
Valor empenhado	R\$ 2.000,00
Saldo atual	R\$ 80.168,38

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

## SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Alison José Amaral Lopes*

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 M. M. Didek*  
Secretária de Saúde  
Portaria 4904/2025

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 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, 13 de 03 de 2026.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

*Jocelia T. Fausin Szeremeta*  
Jocelia T. Fausin Szeremeta  
Secretária de Adm e Finanças  
Portaria nº 4904/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade

Data: 09/10/2026

Ass.: *Thais J. J. J. J.*



---

**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 7.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JE675265 LUCAS MACHADO RIBEIRO 16/03/2026 14:11:46  
JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA 16/03/2026 14:16:11

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE675264 JOCELIA TEREZINHA FAUSTIN SZEREMETA.

\* ALISSON JOSÉ AMARAL LOPES  
\* DAIRAN LEMES PEREIRA  
\* CLAUDINEI DA LUZ DA SILVA  
\* FÁBIO MORAIS MEQUELIM