



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/06/2026	5061	4594/2026	3403/2026	

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação -Uso até 30/04/26

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 _____
2640 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** _____
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL 20/06/2026 R\$ 2.000,00

Recibo _____
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dois Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 3403/2026.

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 **4594/2026** Emitido em **03/06/2026** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3403/2026**

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação -Uso até 30/04/26

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 _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 2.000,00**
06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Valor liquidado **R\$ 2.000,00**
10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
2640 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

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 _____
03/07/2026

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor Tipo _____ Número _____ Série _____ Emissão _____ Valor
Processo de Adiantamento 062026 1 03/06/2026 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 **3403/2026** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/06/2026** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo **Sem licitação -Uso até 30/04/26** Número

Contrato/Aditivo Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da ex. 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 **R\$ 131.258,01**
06.001 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Valor empenhado **R\$ 2.000,00**
10.122.0015.2049 Gestão Administrativa da Rede de Atenção à Saúde Saldo atual **R\$ 129.258,01**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO
2640 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

Outras informações

Histórico **VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGENS 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\$2.000,00	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO		
NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 20 ____.

*Nelci Nunes de Oliveira*Assinatura
Do RequerenteAssinatura da
Autoridade que autoriza
sob carimboAssinatura
acompanhante (s)PARA USO EXCLUSIVE DO SECRETÁRIO DE ____
A (O) Senhor (a) Secretária (o) Municipal de Administração e Finanças

() Requerimento deferido	() Requerimento indeferido
---------------------------	-----------------------------

Prefeitura Municipal de Reserva, ____ de ____ de 20 ____.

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

PARA USO EXCLUSIVO DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

Ao Sr. Secretário Municipal de Gestão e Negócios Jurídicos

(x) Empenhamento deferido	() Empenhamento indeferido
Valor autorizado	R\$
Dotação Orçamentária GABINETE DO SECRETARIO fonte 000	
Forma de restituição/ reembolso do valor residual	

Prefeitura Municipal de Reserva, 02 de 06 de 20 26.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de ContabilidadeData 01 / 06 / 26
Ass Rhaylane*Jocelia T. Faustin Szeremeta*
Secretária de Adm e Finanças
Portaria nº 4904/2025



Emissão de comprovantes

G3370916549473461
09/06/2026 17:03:18

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:22:04
252302523 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM RESERVA -FUS
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 8.079-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2026
NR. DOCUMENTO	552.523.001.000.000
VALOR TOTAL	13.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PM RESERVA CARTAO PAGTO
AGENCIA: 2523-2 CONTA: 1.000.000-3
NR. DOCUMENTO 552.523.000.008.079
=====

NR. AUTENTICACAO	A.901.1B6.1E8.1E5.9C4
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J7108311 ELAINE ONISCO TRIZOTTE.

* NELCI NUNES

* JOEL KOPTSKI

* KENETT ANDERSON

* ALISON JOSÉ AMARAL

* GEOVANE MESNEROVISCZ

* AGUINALDO ROSSA

* DEJALMA BATISTA