



## 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
	20/10/2022	7304	6518/2022	5303/2022	

#### 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

**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 Fone  
84320-000

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 16296-7

#### Classificação da despesa

5350 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO

Valor  
R\$ 800,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
R\$ 800,00

#### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

#### Recursos

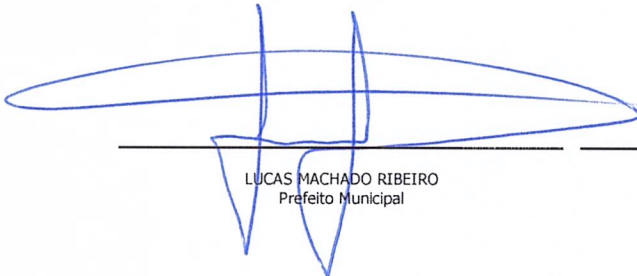
02494 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos	Conta bancária 209651 - BB FMS CUSTEIO SUS	Documento	Data	Valor
			20/10/2022	R\$ 800,00

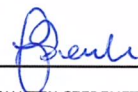
#### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 5303/2022.

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 **6518/2022** Emitido em **10/10/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **5303/2022**

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\$ 800,00  
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado  
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO R\$ 800,00  
5350 02494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Emendas Individuais Saldo à Liquidar  
R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_  
Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções  
R\$ 0,00  
Valor líquido  
R\$ 800,00

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico \_\_\_\_\_  
Documentos fiscais \_\_\_\_\_  
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor  
Processo de Adiantamento 102022 1 10/10/2022 800,00





# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **5303/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **10/10/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ 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

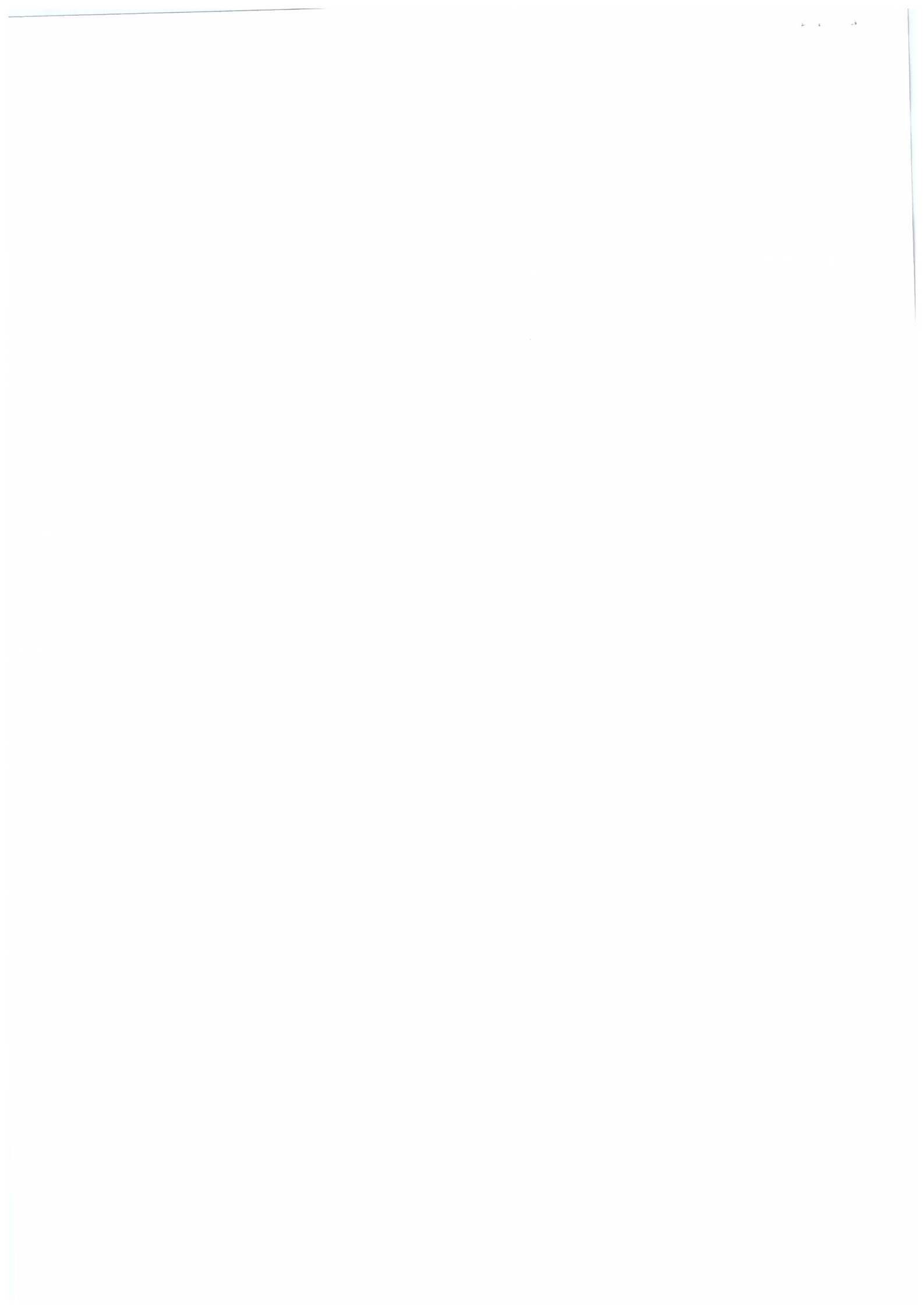
Credor \_\_\_\_\_  
Fornecedor **NELCI NUNES DE OLIVEIRA** Matrícula **22740-4** CPF/CNPJ **055.993.519-63**  
Endereço **RUA GENEROSO MARQUES, 264** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **16296-7**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Saldo anterior **R\$ 109.168,92**  
**10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** Valor empenhado **R\$ 800,00**  
**3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO**  
**5350 02494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Emendas Individuais** Saldo atual **R\$ 108.368,92**  
**Do Exercício**

Outras informações \_\_\_\_\_

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



**REQUERIMENTO PARA ADIANTAMENTO DE DESPESAS DE VIAGEM**

Requerente: <b>NELCI NUNES DE OLIVEIRA</b>	
Matrícula: <b>21481</b>	
Lotação: <b>Secretaria de Saúde</b>	
Destino: <b>PONTA GROSSA, CAMPO LARGO, 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\$ 800,00</b>	

SERVIDORES E AUTORIDADES QUE ACOMPANHARÃO

NOME	MATRÍCULA	LOTAÇÃO

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

*Nelci Nunes de Oliveira*

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 Mendes Martins Didek**

Assinatura do Secretário Municipal de Secretaria Municipal de Saúde Saúde, sob carimbo.  
Port. 3508 / 2022

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, 10 de 10 de 2022.

Assinatura do Departamento de Contabilidade, sob carimbo

*Jocelia T. F. Szere Almeida*  
**JOCELIA T. F. SZEREMÉIA**  
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO  
E FINANÇAS  
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA  
Setor de Contabilidade  
Data: 07 10 22  
Ass.: mauricio 15:49

