



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/11/2022	8396	7546/2022	6102/2022	

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

ANTONIO MARCOS DA CRUZ

Endereço

RUA ARAPONGAS, 1156

Cidade/UF

Reserva/PR

Matrícula

23644-6

CPF/CNPJ

091.813.959-73

Bairro

LURDES

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

756

Agência

4374-5

Conta

21871-5

Classificação da despesa

4620

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\$ 1.000,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 1.000,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Documento

Data

20/11/2022

Valor

R\$ 1.000,00

Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Um Mil Reais, referente ao pagamento do empenho número 6102/2022.

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 **7546/2022** Emitido em **18/11/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6102/2022**

Licitação _____ Número _____
Tipo _____
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 _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
Fornecedor **ANTONIO MARCOS DA CRUZ** **23644-6** **091.813.959-73**
Endereço _____ Bairro **LURDES**
RUA ARAPONGAS, 1156
Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____
Reserva/PR **84320-000** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 756 4374-5 21871-5

Classificação da despesa _____ Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAÚDE **R\$ 1.000,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **R\$ 1.000,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO Saldo à Liquidar
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **R\$ 0,00**

Outras informações _____

Retenções _____ Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 1.000,00

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico _____

Documentos fiscais	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Processo de Adiantamento	112022	1	18/11/2022	1.000,00					





Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **6102/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **18/11/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____ Tipo _____ Número _____
Sem licitação

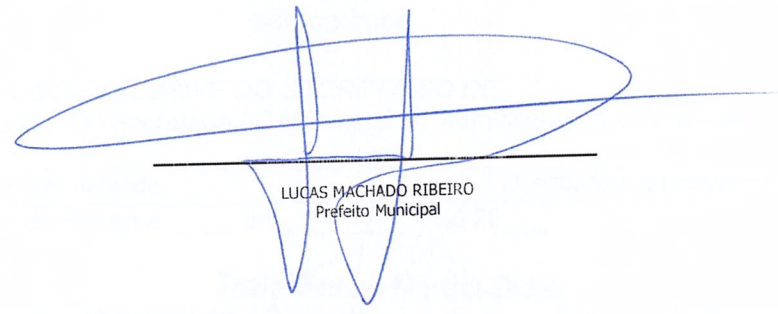
Contrato/Aditivo _____ Aditivo _____ Início da vigência _____ Fim da vigência _____ Fim da vig. atualizada _____ Início da execução _____ Fim da execução _____ Fim da exe. atualizada _____
Sequência _____ Contrato _____

Credor _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
Fornecedor **ANTONIO MARCOS DA CRUZ** **23644-6** **091.813.959-73**
Endereço _____ Bairro **LURDES**
RUA ARAPONGAS, 1156
Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____
Reserva/PR **84320-000** **Conta Corrente** **756** **4374-5** **21871-5**

Classificação da despesa _____ Saldo anterior _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **R\$ 149.205,26**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE _____ Valor empenhado _____
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **R\$ 1.000,00**
3.3.90.39.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - PAGAMENTO ANTECIPADO _____ Saldo atual _____
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **R\$ 148.205,26**
Do Exercício

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A ADIANTAMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEAR AS DESPESAS COM VIAGENS DPTO DE SAÚDE.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PM RESERVA -FUS
Agência 2523-2
Conta corrente 8079-9

Creditado

Nome PM RESERVA CARTAO PAGTO
Agência 2523-2
Conta corrente 1000000-3
Valor 2.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE675264 JOCELIA TEREZINHA F 24/11/2022 09:26:13
JE675265 LUCAS MRIBEIRO 24/11/2022 09:27:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE675265 LUCAS MRIBEIRO.

