

Pg 16/12



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
	30/12/2022	9656	8680/2022	7134/2022	

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 **LUDIMAR MORAES** Matrícula **24222-5** CPF/CNPJ **027.994.299-04**
 Endereço **RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 66 - CASA** Bairro **SARAIVA**
 Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **197559**

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\$ 107,00**

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 107,00

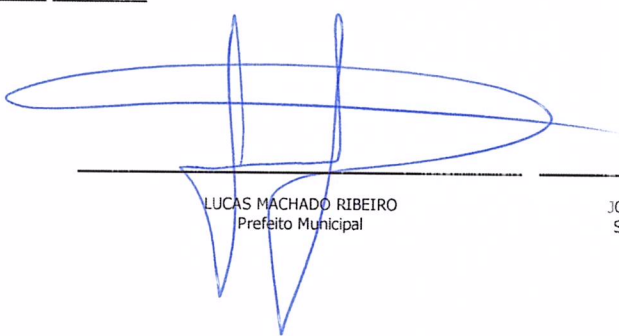
Servidor que autorizou o pagamento _____
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos	Documento	Data	Valor
02494 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos	Conta bancária 209651 - BB FMS CUSTEIO SUS	30/12/2022	R\$ 107,00

Recibo _____
Recebi do Município de Reserva, a importância de Cento e Sete Reais, referente ao pagamento do empenho número 7134/2022.

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 **8680/2022** Emitido em **16/12/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **7134/2022**

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 **LUDIMAR MORAES** Matrícula **24222-5** CPF/CNPJ **027.994.299-04**
Endereço **RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 66 - CASA** Bairro **SARAIVA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente** Agência **341 3854** Conta **197559**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho _____
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 107,00
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\$ 107,00
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\$ 107,00

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 122022 1 16/12/2022 107,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **7134/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **16/12/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ Número _____

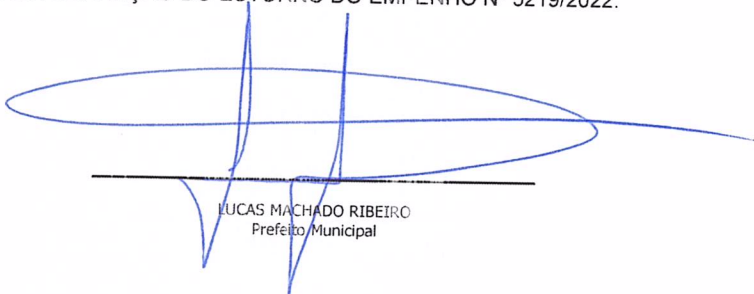
Sem licitação _____
Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **LUDIMAR MORAES** Matrícula **24222-5** CPF/CNPJ **027.994.299-04**
Endereço **RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 66 - CASA** Bairro **SARAIVA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **197559**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Saldo anterior
R\$ 54.118,86
10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor empenhado
R\$ 107,00
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\$ 54.011,86
Do Exercício

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A CORREÇÃO DO ESTORNO DO EMPENHO Nº 5219/2022.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal