

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
	10/10/2021	5530	4749/2021	4299/2021	

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 ex. atualizada: _____

Credor
Fornecedor: **TAIANE KARINE GUADAGNIN**
Endereço: RUA POLONIA, 1042 - 0
Cidade/UF: Reserva/PR

Matrícula: 23477-0
CPF/CNPJ: 072.887.229-37
Bairro: CENTRO

CEP: 84320-000 Fone: 42988364659
Tipo de conta bancária: Conta Corrente Bar.co: 341 Agência: 3854 Conta: 7556-5

Classificação da despesa
2010 06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.122.0006.2038 Atividades do Gabinete do Secretário de Saúde
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Valor
R\$ 45,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 45,00


Servidor que autorizou o pagamento
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Documento	Data	Valor
	10/10/2021	R\$ 45,00

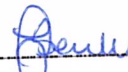
Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 4299/2021.

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 **4749/2021** Emitido em **17/09/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4299/2021**

Licitação _____ Número _____
Tipo _____
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 **TAIANE KARINE GUADAGNIN** Matrícula **23477-0** CPF/CNPJ **072.887.229-37**
Endereço **RUA POLONIA, 1042 - 0** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42988364659** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **7556-5**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA Saldo do empenho **R\$ 45,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 45,00**
10.122.0006.2038 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
2010 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 45,00**

Servidor que autorizou a liquidação
922304 - JOSENILDA APARECIDA DA SILVA MARTINS

Histórico

Documentos fiscais _____
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Cupom Fiscal 50941 1 05/09/2021 45,00





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
4299/2021	Ordinário	17/09/2021		

Licitação	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 TAIANE KARINE GUADAGNIN	23477-0	072.887.229-37
Endereço RUA POLONIA, 1042 - 0		Bairro CENTRO
Cidade/UF Reserva/PR	CEP 84320-000	Fone 42988364659
		Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
		Conta Corrente 341 3854 7556-5

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 266,91
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	
10.122.0006.2038 Atividades do Gabinete do Secretário de Saude	Valor empenhado
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	R\$ 45,00
2010 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 221,91

Outras informações

Histórico
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



11-11-11

11-11-11

11-11-11



Via Consumidor

LUIZ SEZEPREDO SERENATO
CNPJ: 77.721.409/0001-43 Inscrição Estadual:
2011540220
RODOVIA BR 376, SM, TAQUARACU, Ponta Grossa -
PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
1 de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código Descrição Un Valor Unit. Valor Total

11 COMERCIAL
1,000UNID 45,00 45,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1

VALOR TOTAL 59 45,00

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Dinheiro 45,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes
Lei Federal 12.741/2012: 7,29

Numero: 50941 Serie: 1 Emissao: 05/09/2021 19:
15:54


Consulte pela Chave de Acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO
4121 0677 7214 0500 6142 6500 1000 9509 4110 7
001 7450

CONSUMIDOR
CPF/CNPJ: 76.169.873/0001-61
F.M. DE RESERVA
AV. JOSEFEL ROGERIO BORBA, S/N, CENTRO, Reserva
-PR



Quabognim
- Trianel Quabognim
998/193021


Josenilda Ap. Silva Martins
Secretária Mun. de Saúde
Port. 3374/2021

Visualização de arquivos



Auto-Atendimento Comprovante -- Arquivo

Agência débito: 2523-2
Conta débito: 8079-9
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICÍPIO DE RESERVA

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 7556-5
Favorecido: TAIANE KARINE GUADAGNIN
Documento empresa: 000001616000023477
Data pagamento: 24/09/2021
Valor pagamento: 45,00
Documento banco: 00000890000323744553
Data real pagamento: 24/09/2021
Valor real pagamento: 45,00
Autenticação: 1E82A1FF625EDF98

