



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 |
| | 20/07/2023 | 5295 | 4884/2023 | 3808/2023 | |

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

ELISANDRA DE FATIMA DIAS DOMINGUES

Matrícula

23449-4

CPF/CNPJ

007.690.599-37

Endereço

RUA LOTEAMENTO ESPLANDA, 00 - ESTAÇÃO

Bairro

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

42999475778

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa

4620 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Valor

R\$ 80,24

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 80,24

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 _____

20/07/2023

Valor

R\$ 80,24

Recibo _____

Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitenta Reais e Vinte e Quatro Centavos, referente ao pagamento do empenho número 3808/2023.

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 **4884/2023** Emitido em **18/07/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3808/2023**

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 _____

ELISANDRA DE FATIMA DIAS DOMINGUES Matrícula **23449-4** CPF/CNPJ **007.690.599-37**
Endereço **RUA LOTEAMENTO ESPLANDA, 00 - ESTAÇÃO** Bairro _____

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999475778** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 80,24**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado **R\$ 80,24**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 80,24**

Servidor que autorizou a liquidação _____
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico _____

Documentos fiscais

| Tipo | Número | Série | Emissão | Valor | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|--------------|--------|-------|------------|-------|--------------|--------|-------|------------|-------|
| Cupom Fiscal | 11643 | 1 | 05/05/2023 | 37,84 | Cupom Fiscal | 13534 | 1 | 20/06/2023 | 42,40 |



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **3808/2023** Tipo Ordinário Emitido em 18/07/2023 Requisição Nº Req. Compra Nº

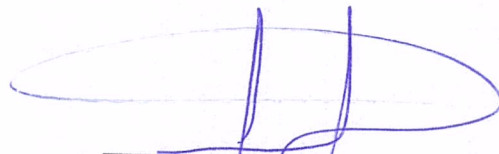
Licitação
Tipo Sem licitação Número
Contrato/Aditivo
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
Fornecedor **ELISANDRA DE FATIMA DIAS DOMINGUES** Matrícula 23449-4 CPF/CNPJ 007.690.599-37
Endereço RUA LOTEAMENTO ESPLANDA, 00 - ESTAÇÃO Bairro
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 42999475778 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Saldo anterior R\$ 97.444,27
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor empenhado R\$ 80,24
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO Saldo atual R\$ 97.364,03
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
De Exercícios Anteriores

Outras informações

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


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

LOJA DA TORRES ASSAY

SABOP E CIA

CNPJ: 11.70001-51 TE: 904904800

RUA TOMAR MEIRA XAVIER, 10, CENTRO

BRASILEIA-PR, CEP: 84.010-00, Tel: (42) 3173-8612

ANEXO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

| SEQ | DESCRIÇÃO | QTD | UN | VL UNIT | VL TOTAL |
|----------------------|-----------|-----|----|---------|----------|
| 001 | REFEITÃO | 1 | un | 31,84 | 31,84 |
| 002 | REFEITÃO | 1 | un | 6,00 | 6,00 |
| Qtde. Total de Itens | | | | | 2 |
| Valor Total R\$ | | | | | 37,84 |

Valor Total R\$ 37,84

Valor Total R\$ 37,84

4123 1000 0151 10 1000 0116 4810 0011 6495



CNPJ: 76.169.879/0001-61

LOJA MARI TPA DE RESERVA

Itens Série 101

07/12/2023

12:51:00

Tributo: Totais Incidentes 0,00

Trib. aprox. IPI: 0,00

Pdv: 1 CARTÃO: 1,00

37.84 *

42.40 *

80.240+

002

CNPJ: 81.050.905/0001-94 - LUIGI CALZETTA ME
R. Agua Moinha - Área 10 - Telianero Sorba PR - Fone:
4232733432 - CEP: 84.288-090 - IPI: 2085975929

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde UN | VL Unit | VL Total |
|----------------------|------------|---------|---------|----------|
| 1 | REFEICAÇÃO | 1,00 un | 42,40 | 42,40 |
| Qtde. Total de Itens | | | | |
| Valor Total R\$ | | | | |
| Descontos | | | | |
| Valor a Pagar | | | | |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | |
| 01 - Dinheiro | | | | |
| PROCO | | | | |

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfcd/consulta
4123 0001 0509 9300 0194 6500 1000 0135 3419 6171 8869
CONSUMIDOR - - CNPJ: 76.169.879/0001-61

NFCe número 13534 Série 1 20/06/2023 12:37:00
Protocolo de autorização: 141230879822145
Data de autorização: 20/06/2023 12:37:00



Este documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE IPI E DE IPI

Valor pago em dinheiro: R\$ 5,70 de tributos federais R\$ 4,05 de tributos estaduais Fonte: BPTImpressão@locum.br FAD07

Eliandra de f.º 10.
Domingues morais

Reuniao do planifusa
Sus.

Thais Mendes Martins Didak
Secretaria Municipal de Saude
Port. 3508 / 2022

Thais Mendes Martins Didak
Secretaria Municipal de Saude
Port. 3508 / 2022

Thais Mendes Martins Didak
Secretaria Municipal de Saude
Port. 3508 / 2022

Visualização de arquivos

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

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 16164-7
Favorecido: ELISANDRA DE FATIMA DIAS DOMIN
Documento empresa: 00000025490000023449
Data pagamento: 27/07/2023
Valor pagamento: 80,24
Documento banco: 00000890000395625635
Data real pagamento: 27/07/2023
Valor real pagamento: 80,24
Autenticação: 1AC0B363B833C90C
