



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
	20/09/2023	7073	6522/2023	5018/2023	

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

JÉSSICA PROENÇA DOS ANJOS

Matrícula

48808-9

CPF/CNPJ

084.373.959-25

Endereço

PROFESSORA WANDA SLYSZ PIOTROWSKI, 14

Bairro

JARDIM GALILEIA

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

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\$ 44,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 44,00

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

20/09/2023

Valor

R\$ 44,00

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta e Quatro Reais, referente ao pagamento do empenho número 5018/2023.

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 **6522/2023** Emitido em **08/09/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5018/2023**

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 **JÉSSICA PROENÇA DOS ANJOS** Matrícula **48808-9** CPF/CNPJ **084.373.959-25**
Endereço **PROFESSORA WANDA SLYSZ PIOTROWSKI, 14** Bairro **JARDIM GALILEIA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 44,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 44,00**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor liquidado R\$ 44,00

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 717 1 18/08/2023 44,00



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
5018/2023	Ordinário	08/09/2023		

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 **JÉSSICA PROENÇA DOS ANJOS**
Endereço PROFESSORA WANDA SLYSZ PIOTROWSKI, 14
Cidade/UF Reserva/PR
Matricula 48808-9
CPF/CNPJ 084.373.959-25
Bairro JARDIM GALILEIA
CEP 84320-000
Fone
Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

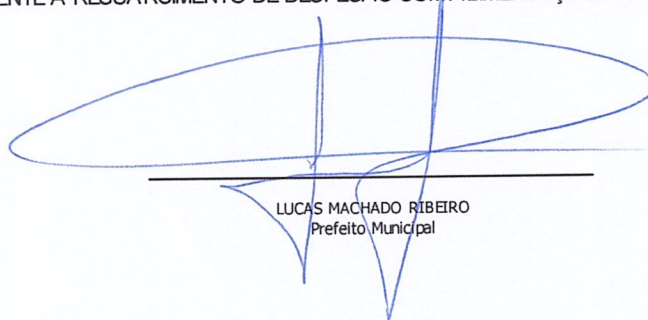
Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
4620 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
De Exercícios Anteriores

Saldo anterior	R\$ 47.345,49
Valor empenhado	R\$ 44,00
Saldo atual	R\$ 47.301,49

Outras informações

Histórico

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

TI PASTEL

CNPJ 44.569.737/0001-03 IE 9092219515
RUA BUENOS AIRES, 1160 - RUA VERDE
CURITIBA - PR

DARFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletronica

Cod.	Descricao	Qtde.	Und.	VL.	unit	Total
130	BATAIA FRIA 400G	1	UND	R\$23,00		R\$23,00
4	PIZZA	2	UND	R\$10,50		R\$21,00
OTD - Total de itens 2						
Valor Total R\$44,00						
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PROB						
Dinheiro R\$44,00						
TROCO R\$0,00						
Trib. Aplox (Fonte IAPF - Lei R\$13,83(31,43%)						
Federal 12.741/2012)						

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4123 0844 5697 3700 0103 6500 5000 0007 1710 0227 5319

CONSUMIDOR: 76.169.679/0001-61
EMISSAO NORMAL

Numero: 717 Serie: 5 Emissao: 18/08/2023 12:19:43
Protocolo de autorizacao: 141231191327253
Data de autorizacao: 18/08/2023 12:19:43



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

Cupon: 22753 PUV 002
Operador: ROGER CORREA DA SILVA
Cloudfy Blue versao 1.2.65

Thais Mendes Martins Diak
Secretaria Estadual de Saude
Port 3508 / 2022

Jessica Trempa dos Anjos

18/08/23

Congresso de Saúde Bucal

PROFESSORA JESSICA DOS ANJOS
TRAMPA

Visualização de arquivos



Auto-Atendimento Comprovante - Arquivo

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

Banco: 260
Agência crédito: 1-
Conta crédito: 29661626-2
Favorecido: JÉSSICA PROENÇA DOS ANJOS
Documento empresa: 0000002667000048808
Data pagamento: 25/09/2023
Valor pagamento: 44,00
Documento banco: 00000890000401681040
Data real pagamento: 25/09/2023
Valor real pagamento: 44,00
Autenticação: E2E1D33AB1DC8D6C
