



# 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°
	20/11/2023	8445	7784/2023	5898/2023	

**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 **POLLYANA HEIL DE SOUZA SZEREMETA** Matrícula 23406-1 CPF/CNPJ 053.883.859-06

Endereço RUA MARCILIO DIAS, 202 Bairro CENTRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta Conta Corrente 341 3854 15889-0

**Classificação da despesa**  
3160 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\$ 34,36**

**Outras informações**

**Retenções**

**Total de retenções R\$ 0,00**

**Valor líquido R\$ 34,36**

**Servidor que autorizou o pagamento**  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

**Recursos** \_\_\_\_\_ **Documento** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_ **Valor** \_\_\_\_\_  
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/11/2023 R\$ 34,36

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Trinta e Quatro Reais e Trinta e Seis Centavos, referente ao pagamento do empenho número 5898/2023.

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 **7784/2023** Emitido em **26/10/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **5898/2023**

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 **POLLYANA HEIL DE SOUZA SZEREMETA** Matrícula **23406-1** CPF/CNPJ **053.883.859-06**  
Endereço **RUA MARCILIO DIAS, 202** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **15889-0**

Classificação da despesa  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 34,36**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 34,36**  
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  
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

Retenções  
Total das retenções **R\$ 0,00**  
Valor líquido **R\$ 34,36**

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	3320	1	19/10/2023	34,36					



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **5898/2023** Tipo Ordinário Emitido em 26/10/2023 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

**POLLYANA HEIL DE SOUZA SZEREMETA**

Matrícula

23406-1

CPF/CNPJ

053.883.859-06

Endereço

RUA MARCILIO DIAS, 202

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

15889-0

#### 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

3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 94.627,57

Valor empenhado

**R\$ 34,36**

Saldo atual

R\$ 94.593,21

#### Outras informações

#### Histórico

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal





CNPJ: 16.464.708/0001-33 VARANDA  
 GASTRONOMIA LTDA  
 RUA TIRADENTES, 655 CENTRO - PONTA  
 GROSSA.- PR 84010-190 Fone:  
 (42)3224-3673 I.E.: 906.01377-03  
**VARANDA GRILL**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	1	REFEIÇÃO				
	1			UN X	34,36	34,36
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>						<b>001</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>						<b>34,36</b>
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						34,36

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4123 1016 4647 0800 0133 6500 3000 0033 2018 2639 0650



CONSUMIDOR CNPJ:  
 76.169.879/0001-61  
 NFC-e nº 000003320  
 Série 003  
 19/10/2023 13:10:57  
 Protocolo de Autorização:  
 141231518678695  
 Data de Autorização 19/10/2023  
 13:11:01

Trib Aprox R\$ 4,62 Federal e R\$ 2,41 Estadual e R\$ 0,00  
 Municipal

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO  
 SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO  
 FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

PROCON: ligue 0800-41-1512 End: Rua Emiliano Pernetta, 47 -  
 Centro, CEP 80010-050, Curitiba - PR  
**OBRIGADO. VOLTE SEMPRE.**

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 7,03

Desenvolvido por: [www.hotinetecnologia.com.br](http://www.hotinetecnologia.com.br)

**Thais Mendes Martins Didek**  
**Secretária de Saúde**  
**Portaria nº 4204/2023**

*Saúde  
Sergipe  
Rafael  
19/10/23*

*Manuscaturação  
Câncer Bucal  
19/10/23*

Os dados impressos têm vida útil de 5 anos. Para isso, evite contato direto com plástico, líquidos, produtos químicos, exposição a calor, umidade, luz solar e lâmpadas.

Os dados impressos têm vida útil de 5 anos. evite contato direto com plástico, líquidos, químicos, exposição a calor, umidade, luz solar e

**Visualização de arquivos****Auto-Atendimento  
Comprovante – Arquivo**

Agência débito: 2523-2  
Conta débito: 5224-8  
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICÍPIO DE RESERVA

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 15889-0  
Favorecido: POLLYANA HEIL DE SOUZA SZEREME  
Documento empresa: 00000027270000023406  
Data pagamento: 07/11/2023  
Valor pagamento: 34,36  
Documento banco: 00000890000406339399  
Data real pagamento: 07/11/2023  
Valor real pagamento: 34,36  
Autenticação: F089BFBAB2F88A34

---