



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	8318	7662/2023	5852/2023	

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 **SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ** Matrícula 23332-3 CPF/CNPJ 052.415.869-03

Endereço RUA ATAIDE FERREIRA VAZ, 1478 Bairro CENTRO

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 42999805240 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14228-2

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\$ 28,95

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 28,95

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/11/2023

Valor

R\$ 28,95

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Vinte e Oito Reais e Noventa e Cinco Centavos, referente ao pagamento do empenho número 5852/2023.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

JOCELIA TEREZINHA FAUSTIM 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 **7662/2023** Emitido em **24/10/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5852/2023**

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 **SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ** Matrícula **23332-3** CPF/CNPJ **052.415.869-03**
Endereço **RUA ATAIDE FERREIRA VAZ, 1478** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999805240** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14228-2**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 28,95**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 28,95**
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 de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 28,95

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	261726	1	17/10/2023	28,95					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5852/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **24/10/2023** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ** Matrícula **23332-3** CPF/CNPJ **052.415.869-03**
Endereço **RUA ATAIDE FERREIRA VAZ, 1478** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999805240** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14228-2**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 98.177,24
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor empenhado
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO R\$ 28,95
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual
Do Exercício R\$ 98.148,29

Outras informações _____

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

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

RESTAURANTE TIBAÇI

RESTAURANTE HASP LTDA

CNPJ: 06.272.125/0001-57

IE: 90310198

End.: ROD BR 376, SN

Bairro: Cambiju - Ponta Grossa

CEP: 84127-700 - PR

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

Código	Descrição	Qtde Un	x Valor Unitário	= Valor Total
288	REFEICAO	1 UN	28,95	28,9
Qtde. total do item:				1,0
Valor total R\$				28,9
FORMA PAGAMENTO				VALOR R
Dinheiro				28,9
Troco R\$				0,0

Trib. aprox. R\$ Fed: 0,00 Est: 0,00 Mun: 0,00 (IBPT)

Emissão: 17/10/2023 12:35:10

Número: 000261726 Série: 001

Via consumidor

Consulte pela chave de acesso em:

<http://www.fazenda.gov.br/nfc/consulta>

CHAVE DE ACESSO

4123 1006 2721 2400 0157 6500 1000 2617 2615 6005 83

CONSUMIDOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA

CNPJ: 76.169.879/0001-61

End.: AV CEL. ROGERIO BORBA, 741

Bairro: CENTRO - Reserva/PR - 84320-000

Consulta via leitor de QR Code

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria de Saúde
Portaria n° 1204/2023



Protocolo de Autorização

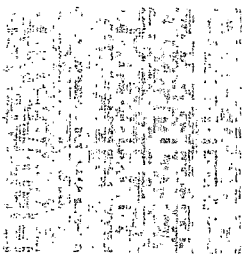
141231508048866 17/10/2023 12:35:10

ISCAL, SAT/CF-E E NFC-E
005-90

Autopal Para uso em SGT FISCAL, SAT/CF-E E NFC-E
CNPJ 06.698.091/0005-90

Autopal Para uso em SGT FISCAL, SAT/CF-E E NFC-E
CNPJ 06.698.091/0005-90

Autopal Para
CNPJ



[Handwritten Signature]
Simone de Oliveira Lemos da Cruz
Gerente de Saúde
Portaria 3904/5022

[Handwritten Notes]
Recebido,
Recebido de
Doutor - Me
Remissão de Secretaria
Município de
Sucesso de Trabalho

util de 5 anos. Para isso,
stico, líquidos, produtos

Os dados impressos têm vida útil de 5 anos. Para isso,
evite contato direto com plástico, líquidos, produtos

Os dados impressos têm vida útil de 5 anos. Para isso,
evite contato direto com plástico, líquidos, produtos

Os dados impre
evite contato d

Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento
Comprovante – Arquivo**

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

Banco: 748
Agência crédito: 719-6
Conta crédito: 19201-3
Favorecido: SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CR
Documento empresa: 00000027270000023332
Data pagamento: 07/11/2023
Valor pagamento: 28,95
Documento banco: 00000890000406339426
Data real pagamento: 07/11/2023
Valor real pagamento: 28,95
Autenticação: 5B3A9B3DF62D4CB7
