Município de Reserva - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/12/2023	9260	8495/2023	6433/2023	

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	Matrícula	CPF/CNPJ
ROSNEI OLIVEIRA DA SILVA	30680-1	034.901.629-19

Endereço	Bairro
SANTA CRUZ, 00	ZONA RURAL

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	27870-6

Classificação da despesa

		Valor
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	**R$ 25,25**

Outras informações

Retenções

Total de retenções	R$ 0,00
Valor liquido	**R$ 25,25**

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos		Documento	Data	Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL		20/12/2023	R$ 25,25

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Vinte e Cinco Reais e Vinte e Cinco Centavos, referente ao pagamento do empenho número 6433/2023.

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 Rogerio Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	*Emitido em*	*Requisição Nº*	*Empenho Nº*
8495/2023	21/11/2023		6433/2023

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	*Matrícula*	*CPF/CNPJ*
ROSNEI OLIVEIRA DA SILVA	30680-1	034.901.629-19

Endereço	*Bairro*
SANTA CRUZ, 00	ZONA RURAL

Cidade/UF	*CEP*	*Fone*	*Tipo de conta bancária*	*Banco*	*Agência*	*Conta*
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	27870-6

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)

Saldo do empenho: R$ 25,25
Valor liquidado: **R$ 25,25**
Saldo à Liquidar: R$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções: R$ 0,00
Valor liquido: **R$ 25,25**

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	48411	1	09/11/2023	25,25					

Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
6433/2023	Ordinário	21/11/2023		

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	Matrícula	CPF/CNPJ
ROSNEI OLIVEIRA DA SILVA	30680-1	034.901.629-19

Endereço	Bairro
SANTA CRUZ, 00	ZONA RURAL

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	27870-6

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$ 63.955,21
Valor empenhado: **R$ 25,25**
Saldo atual: R$ 63.929,96

Outras informações

Histórico

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A REASSARCIMENTO DE DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGENS DO DPTO DE SAÚDE.

LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

quplano

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
RESERVA - PARANÁ

FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO OU DE REEMBOLSO DE DESPESAS PARA VIAGEM

Requerente	**ROSNEI OLIVEIRA DA SILVA**
Matrícula	**922361**
Lotação	Secretaria de saúde
Destino	CAMPO LARGO
Data de retorno	
Valor do adiantamento	**RESSARCIMENTO**

RELAÇAO DE NOTAS FISCAIS E RECIBOS ANEXADOS

Nota/ Recibo nº	Data	Valor	Fornecedor/Prestador	Visto Sec.Adm e Finanças
48411	09/11/2023	R$ 25,25	LANCHONETE MANZATTI EIRELI	
TOTAL		**R$ 25,25**		
Valor restituido				

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de_____ de _____.

Rosnei Oliveira da Silva
Assinatura com identificaçao do Responsavel pela Prestaçao de Contas Sob carimbo

PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

(X) APROVADA	( ) DESAPROVADA Valor a restituir: R$	( ) APROVADA EM PARTE, Valor a restituir R$
Observações:		

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de_____ de _____

Assinatura do Secretário (a) de Saúde Sob carimbo
SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ
Port. 4363/2023

JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 22/11
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
GABINETE DO PREFEITO
Recebido em: 17 / 11 / 2023
Ass.

LANCHONETE MANZATTI EIRELI
CNPJ: 25.138.905/0001-53
Rua Maria Aparecida de Oliveira, 599, Loteamento
São Geronimo, Campo Largo - PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO - DESCRIÇÃO QTD	UN	VL UNIT	TOTAL
193 - Iogurte garrafinha			
1,0000	UN	3,750000	3,75
200 - Cafe com Leite			
1,0000	UN	4,500000	4,50
209 - Espetinho			
1,0000	UN	9,000000	9,00
188 - Bolinho de carne			
1,0000	UN	8,000000	8,00

Subtotal R$ 25,25

QTD. TOTAL DE ITENS	4
DESCONTO R$	0,00
VALOR TOTAL R$	**25,25**

FORMA PAGTO.	**VLR PAGO R$**
Cartão de Débito	25,25

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
4123 1125 1389 0500 0153 6500 1000 0484 1110 0048 4240

CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.879/0001-61

NFC-e nº 48411 Série 1 09/11/2023 07:55:43
Protocolo de autorização: 141231629093703
Data de autorização: 09/11/2023 07:55:45

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012):
R$ 0,00

Rosnei Oliveira dos Santos
HOSPITAL
Rosil

Livro Paciente

Ficha de atendimento

Visualização de arquivos

Auto-Atendimento
Detalhamento de agendamento - Arquivo

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

Banco:	341
Agência crédito:	3854-
Conta crédito:	27870-6
Favorecido:	ROSNEI OLIVEIRA DA SILVA
Documento empresa:	0000002770O000030680
Data pagamento:	04/12/2023
Valor pagamento:	25,25
Documento banco:	00000890000409425005
Data real pagamento:	04/12/2023
Valor real pagamento:	25,25