



# 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°
	20/12/2023	10155	9311/2023	6950/2023	

**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 748 719-6 19201-3

**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\$ 16,00**

**Outras informações**

**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 16,00**

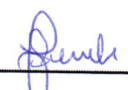
**Servidor que autorizou o pagamento**  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos**  
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL **Documento** **Data** 20/12/2023 **Valor** R\$ 16,00

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Dezesesseis Reais, referente ao pagamento do empenho número 6950/2023.

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 **9311/2023** Emitido em **08/12/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **6950/2023**

### 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 ATAÍDE FERREIRA VAZ, 1478** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999805240** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **19201-3**

### Classificação da despesa

**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho

**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** R\$ 16,00

**10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** Valor liquidado

**3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO** R\$ 16,00

**3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)** Saldo a Liquidar

R\$ 0,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 16,00

### Servidor que autorizou a liquidação

**21323 - SIMONE DE OLIVEIRA LEMES DA CRUZ**

### Vencimento da liquidação

**07/01/2024**

### Histórico

### Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	59966	1	01/12/2023	16,00					



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **6950/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/12/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

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 ATAÍDE FERREIRA VAZ, 1478** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999805240** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **19201-3**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 36.318,77

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\$ 16,00**

3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual

Do Exercício R\$ 36.302,77

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGENS OD DPTO DE SAÚDE.

  
\_\_\_\_\_  
LUCAS MACHADO RIBEIRO  
Prefeito Municipal



**RESTAURANTE BOM GOSTO**

CNPJ: 49.906.990/0001-16 BOM GOSTO RESTAURANTE

RUA PAZ, 100 - CENTRO - TELEMÁCO BORBA - PR

84.261-000 Fone: (41) 3273-2416 E-mail: contato@bomgosto.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DA RECEITA DE CONTRIBUIÇÃO DE IMPRIMTA

# Cód Descrição Qtd Un Valor Total

001 1 REFEICAO KS 1 16,00 16,00

QTD. TOTAL DE ITENS 001

VALOR TOTAL R\$ 16,00

VALOR DE PAGAMENTO Valor Pago

16,00

16,00

Assinado eletronicamente pelo Cliente - Acesso em:

http://www.fazenda.gov.br/nfe/consulta

49.906.990/0001-16 000059966 001 01 13:26:53

CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.810/0001-84

NFC-e nº 000059966 Série 001 01 13:26:53

Protocolo de Autorização: 14123112202100000000000000000000

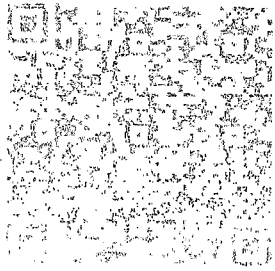
Data de Autorização: 07/12/2021 13:26:53



GRATOS PELA PREFERENCIA  
VOLTE SEMPRE  
BEM VINDO...  
Op: MASTER

*Handwritten signature*

CPF/CNPJ: 76169879000161



RECIBO DE PAGAMENTO  
Nº 010

11/11/2011  
010

*Christina*

Receitas do 2º Bº  
Receitas

## 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: 00000028240000023332  
Data pagamento: 18/12/2023  
Valor pagamento: 16,00  
Documento banco: 00000890000411248377  
Data real pagamento: 18/12/2023  
Valor real pagamento: 16,00  
Autenticação: 8032DBF7D7775AB7

---