



# 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°
	20/05/2024	4056	3607/2024	2675/2024	

<b>Licitação</b>								
Tipo	Número							
Sem licitação								
<b>Contrato/Aditivo</b>								
Seqüência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada

<b>Credor</b>						
Forneecedor	Matrícula	CPF/CNPJ				
<b>JOVANA CIGOLINI</b>	1348-0	045.677.289-80				
Endereço	Bairro					
RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 230	CENTRO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Reserva/PR	84320-000		Conta Corrente	341	3854	14200-1

<b>Classificação da despesa</b>	
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
	<b>Valor</b>
	<b>R\$ 43,77</b>

**Outras informações**


<b>Retenções</b>	<b>Total de retenções</b>
	R\$ 0,00
	<b>Valor líquido</b>
	<b>R\$ 43,77</b>

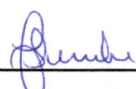
<b>Servidor que autorizou o pagamento</b>	<b>Documento</b>	<b>Data</b>	<b>Valor</b>
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO	Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL	20/05/2024	R\$ 43,77

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta e Três Reais e Setenta e Sete Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2675/2024.

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 **3607/2024** Emitido em **17/05/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2675/2024**

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 **JOVANA CIGOLINI** Matrícula **1348-0** CPF/CNPJ **045.677.289-80**  
Endereço **RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 230** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14200-1**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho **R\$ 43,77**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 43,77**  
**10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária** Saldo a 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\$ 43,77**

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
**922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK**

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**16/06/2024**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais \_\_\_\_\_

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	22401	1	29/04/2024	12,50	Cupom Fiscal	42011	1	29/04/2024	31,27



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **2675/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **17/05/2024** 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 **JOVANA CIGOLINI** Matrícula **1348-0** CPF/CNPJ **045.677.289-80**  
Endereço **RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 230** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14200-1**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 807,01  
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\$ 43,77**  
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual  
Do Exercício R\$ 763,24

**Outras informações** \_\_\_\_\_

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



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

NFCe - 42011

RESTAURANTE E LANCHONETE PINGO DE OURO

CNPJ: 08.42104000100 RESTAURANTE E LANCHONETE ALEGRETE LTDA.  
LIG: 600 89 376 KM 303 300-84000 KANQUELADA - M/MAO/PR - 84320

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR FINAL

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNID. ORÇ.	VL. ORÇ.	VL. TOTAL
1	CAFE	UNX	12,50	12,50
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS				1
FORMA PAGAMENTO				ST - POR PAGO R\$
CONTINUA				12,50
TRUCCO R\$				0,00
VALOR TOTAL R\$				12,50

RESTAURANTE ORIENTAL SUSHI LTDA  
CNPJ: 984008000132 / IE:9877223255  
R. PRIMEIRO DE MAIO, 179 - CENTRO  
TELEMACO BORBA - PR  
(42) 3273-5525

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	Unid.	Unit.	Vir. Total
2	REFEICAO KILO	0,340	KGX	69,90=	23,77
11	H2O	1	UNX	7,50=	7,50
total de itens					31,27
Valor Total					31,27

na Pagamento: Valor Pago R\$  
ST - 31,27

Impostos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012):

prox dos Tributos R\$ 0,00 (0,00%) (IBPT)

OBRIGADO PELA PREFERENCIA

VOLTE SEMPRE

EMITIDA EM AMBIENTE DE PRODUÇÃO

2011 Série: 001 Emissão: 29/04/2024 12:48:16 - Via Consumidor

Consulta pela Chave de Acesso em:  
<http://www.sp.d.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>

CHAVE DE ACESSO

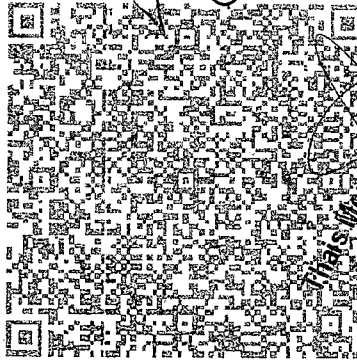
0429 6400 3900 0132 6500 1000 0420 1110 0100 1674

CONSUMIDOR

CNPJ: 76.169.879/0001-61

Mesa.: 36

Consulta via leitor de QR Code



Secretaria Municipal de Saúde  
Portaria nº 4204/2023

matricula  
21691

Domitio  
Zur

Domitio  
Zur

Postamt  
Postfach Nr. 4204/2023  
Tisch  
K. Martin  
1. 1. 1913  
es Martin Tisch



## Visualização de arquivos

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

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 14200-1  
Favorecido: JOVANA CIGOLINI  
Documento empresa: 00000030110000001348  
Data pagamento: 27/05/2024  
Valor pagamento: 43,77  
Documento banco: 00000890000428560139  
Data real pagamento: 27/05/2024  
Valor real pagamento: 43,77  
Autenticação: B8323C63AEA4EB56

---