



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°
	20/07/2024	5724	5111/2024	3704/2024	

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 OLINDA FERNANDES DA CRUZ Matrícula 24345-1 CPF/CNPJ 054.063.889-75
Endereço RUA CANDIDO DE ABREU, 265 - CASA Bairro SARAIVA
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone 42984130086 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14811-5

Classificação da despesa
3490 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **Valor R\$ 69,80**

Outras informações

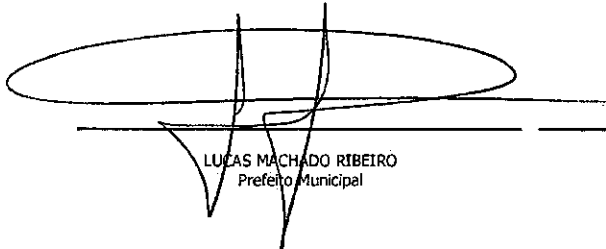
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 69,80

Servidor que autorizou o pagamento
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Documento Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL Data 20/07/2024 Valor R\$ 69,80

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Sessenta e Nove Reais e Oitenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 3704/2024.

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 **5111/2024** Emitido em **08/07/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3704/2024**

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 **OLINDA FERNANDES DA CRUZ** Matrícula **24345-1** CPF/CNPJ **054.063.889-75**
Endereço **RUA CANDIDO DE ABREU, 265 - CASA** Bairro **SARAIVA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42984130086** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14811-5

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 69,80**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 69,80**
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Pública da Saude Municipal - Manutenção da Rede Saldo a liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
3490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 69,80**

Servidor que autorizou a liquidação _____
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação _____
07/08/2024

Histórico _____

Documentos fiscais _____
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Cupom Fiscal 11529 1 25/06/2024 24,80 Cupom Fiscal 3496 1 21/06/2024 45,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **3704/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/07/2024** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação

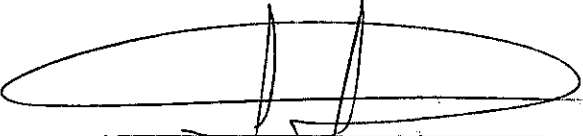
Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **OLINDA FERNANDES DA CRUZ** Matrícula **24345-1** CPF/CNPJ **054.063.889-75**
Endereço **RUA CANDIDO DE ABREU, 265 - CASA** Bairro **SARAIVA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42984130086** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14811-5**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE >
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Saldo anterior
R\$ 57.968,26
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal'- Manutenção da Rede Valor empenhado
R\$ 69,80
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO Saldo atual
R\$ 57.898,46
3490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

Outras informações _____

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



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal

EXIJA O DOCUMENTO
COMPROMISSANTE Nº



MAISI.CAFE

PR/Telêmaco Burba
50387443000155

Avenida Paraná
Telêmaco Burba PR
CEP: 84261-060

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica do Consumidor

Cliente: OLINDA

Documento: 76169879000161

Descrição	Qtd.	Un.	Total
Super Mocha			
Croissant			
Francês G			

Subtotal: R\$24,80
 Total: R\$24,80

Forma de pagamento: CREDITO

Consulte pela chave de acesso

Nº 4124 0650 3874 4300 0155 6500
1000 0115 2915 1896 5079

NFC e nº 11529 Série 1
25/06/2024 10:46



stone

EXIJA O DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO
TIPO

stone

EXIJA O DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO
TIPO

stone

EXIJA O DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO
TIPO

A parceira do empreendedor

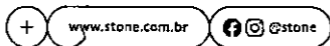


3004-9680 Regiões metropolitanas
0800-326-0506 Demais regiões
24 horas por dia, todos os dias.

stone

A parceira do empreendedor

Olinda S da Cruz

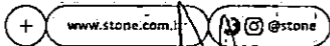


3004-9680 Regiões metropolitanas
0800-326-0506 Demais regiões
24 horas por dia, todos os dias.

Selemir Bobr

stone

A parceira do empreendedor



Thais Mendes Martins Didek
0800-326-0506
Secretaria de Saúde
PC 4204/2023

stone

A parceira do empreendedor

CNPJ: 50.224.749/0001-90 CHURRASCARIA BRASA BRASIL LTDA
RUA PARAILHO RIBEIRO SN, CAETANO MENDES, TIBAGI - PR
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	UND	QTDE	VALOR	TOTAL
7896468700056	AGUA FONTE DA ILH	UN	1,000	5,00	5,00
00020	LIVRE	UN	1,000	40,00	40,00

Dtde Total de Itens.: 002
Total Produtos R\$....: 45,00
Valor Total R\$....: 45,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
CARTAO (TRANSF. BANCARIA) 45,00

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

4124 0650 2247 4900 0190 6500 2000 0034 9610 0009 0670

NFC-e: 3496 Serie: 2 21/06/2024 12:08:31
Via consumidor

- CPF/CNPJ: 76169879000161

- PR.

Autorizacao: 141240944610150 21/06/2024 12:08:31



Caetano Mendes Martins Didek
Secretaria de Saúde
Portaria nº 4206/2023

Valor Aproxinado Tributos R\$ 6,10 (13,56%) (Fed) R\$ 8,60 (19,11%)
(Est) R\$ 0,00 (0,00%) (Mun) Fonte: IBPT

Caixa: PDV
Versao: 3,60,58,0

Usuario: FELIPE
21/06/2024 12:08:31

Visualização de arquivos

Agência débito: 2523-2
Conta débito: 8079-9
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICIPIO DE RESERVA

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 14811-5
Favorecido: OLINDA FERNANDES DA CRUZ
Documento empresa: 0000003080000024345
Data pagamento: 17/07/2024
Valor pagamento: 69,80
Documento banco: 00000890000434112662
Data real pagamento: 17/07/2024
Valor real pagamento: 69,80
Autenticação: 6CA14D78F251872F
