



# 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
	20/09/2024	6952	6252/2024	4462/2024	

**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 **HELOISE GABRIELA HEIL SANTIAGO** Matrícula 42490-1 CPF/CNPJ 109.619.039-70  
Endereço jose soltovski, 585 Bairro CENTRO  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

**Classificação da despesa**  
3480 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\$ 94,77**

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 94,77**

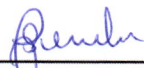
**Servidor que autorizou o pagamento**  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO  
**Recursos** \_\_\_\_\_ **Documento** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_ **Valor** \_\_\_\_\_  
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/09/2024 R\$ 94,77

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Noventa e Quatro Reais e Setenta e Sete Centavos, referente ao pagamento do empenho número 4462/2024.

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 **6252/2024** Emitido em **13/08/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **4462/2024**

**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 **HELOISE GABRIELA HEIL SANTIAGO** Matrícula **42490-1** CPF/CNPJ **109.619.039-70**  
Endereço **jose soltovski, 585** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 94,77**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 94,77**  
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**  
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO  
3480 00000 Recursos Ordinários (Livres)

**Outras informações**

**Retenções**  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 94,77**

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

**Vencimento da liquidação**  
12/09/2024

**Histórico**

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	138207	1	06/08/2024	50,97	Cupom Fiscal	84270	1	30/07/2024	43,80



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **4462/2024** Tipo Ordinário Emitido em 13/08/2024 Requisição Nº Req. Compra Nº

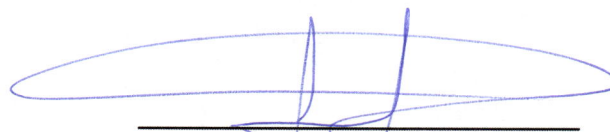
Licitação  
Tipo Sem licitação Número  
Contrato/Aditivo  
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor  
Fornecedor **HELOISE GABRIELA HEIL SANTIAGO** Matrícula 42490-1 CPF/CNPJ 109.619.039-70  
Endereço jose soltovski, 585 Bairro CENTRO  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior R\$ 4.869,71  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede Valor empenhado R\$ 94,77  
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO  
3480 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual R\$ 4.774,94  
Do Exercício

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



COMERCIAL DE PRODUTOS ALIMENTICIOS TEC S LTDA  
CNPJ: 13.317.026/0001-00 IE: 9055619953  
AV PARANA, 1100 CENTRO

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

Código	Descrição	Qtde	Un	VI Unit	VI Total
SEM GTIN	REFRI LATA	1	Un	6.00	6.00
SEM GTIN	BUFFET ALMOÇO	0.670	Kg	78.90	44.97

Qtd. Total de Itens 2  
Valor Total R\$ 50.97  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO  
Pagamento Instantâneo (PIX) - Dinâmico 50,97

INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE  
Inf. Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012)R\$ 6.92

Caixa:002 Operador:ANA CAROL Seq:527689 Rev:300724  
\*\* PEDIDO NUM: 527689 \*\*

**EMISSAO NORMAL**

Numero 138207 Série:1 Data de Emissão 06/08/2024 13:20:43  
- Via Consumidor  
Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfce.fazenda.pr.gov.br/consulta>

**CHAVE DE ACESSO**

4124 0813 3170 2600 0100 6500 1000 1382 0717 7130 6623

**CONSUMIDOR**

CNPJ:76.169.879/0001-61

Protocolo de Autorização: 141241199832294 06/08/2024 13:20:44



Chais Mendes Martins Didek  
Secretaria de Saúde  
Portaria n° 4204/2023

06/08/2024

# Capacitação sobre Homecare Telemaco Berlsa

## Helaine Gabriela Hill Santiago

SEM OUT	8.00	8.00	0.00	0.00	0.00
SEM OUT	18.90	18.90	0.00	0.00	0.00
VALOR PAGO	20.90	20.90	0.00	0.00	0.00

FORMA PAGAMENTO: Pagamento Instalado (PIX) - Dinheiro

CAIXA 002 Operador ANA CAROL Sep. 22/89 Rev. 200734  
PEDIDO NUM. 627689

CHAVE DE ACESSO  
4124 0813 2120 2800 0760 1000 1382 0374 7120 6823

Consulte pela Chave de Acesso em  
http://www.fazenda.br/por/diagnostico

Via Consumidor  
Número 138.07 Saneat Data de Emissão 02/13 20 13

CONSUMIDOR  
CPF: 78.189.878/0001-61

Protocolo de Autofiscal: 14124119883294 08/08/2024 11:20:44

Política de Privacidade  
Política de Segurança  
Política de Arquivos



CHURRASCARIA DAL COL EIRELI  
CNPJ: 82.590.258/0001-50 - IE: 2080303613 - IM  
RUA PROFESSORA EDITH GORDAN, 123 - CENTRO  
TELEMACO BORBA - PR

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

Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CODIGO	DESCRICAÇÃO			
QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL	
1804864	COCA KS			
1,000	UN	5,00	4,90	
1783529	BUFFET			
0,484	KG	82,00	38,90	
QTD. TOTAL DE ITENS				2

Valor Produtos	44.69
Descontos	0.89
Acréscimos	0.00
VALOR A PAGAR	43.80

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	43.80

Gerado pelo autoatendimento

**ÁREA DE MENSAGEM FISCAL**

Número: 000.084.270 - Série: 001  
Emissão 30/07/2024 13:18:07 - Via Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

**CHAVE DE ACESSO**

4124 0782 6902 6800 0160 6600 1000 0842 7013 1141 0637

**CONSUMIDOR**

CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.879/0001-61

Consulta via leitor de QR Code



Thais Mendes Martins Didek  
Secretária de Saúde  
Portaria nº 4204/2023



**Visualização de arquivos****Auto-Atendimento  
Comprovante – Arquivo**

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

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 31569-8  
Favorecido: HELOISE GABRIELA HEIL SANTIAGO  
Documento empresa: 00000031270000042490  
Data pagamento: 16/08/2024  
Valor pagamento: 94,77  
Documento banco: 00000890000437362465  
Data real pagamento: 16/08/2024  
Valor real pagamento: 94,77  
Autenticação: FC9C81F610787767

---