



# 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° |
|        | 20/09/2024 | 7817        | 7024/2024     | 4976/2024  |               |

### 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 Matrícula CPF/CNPJ  
**FABRICIA TRELINSKI** 53659-8 106.223.089-20

Endereço Bairro  
BELLA CASA, 125 - casa DAS QUARESMEIRAS

Cidade/UF CEP Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Ivaiporã/PR 84320-000 Conta Corrente 341 3854 32580-4

### Classificação da despesa

5540 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\$ 35,03**

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
**R\$ 35,03**

### Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos


|   |  |           |            |           |
|---|--|-----------|------------|-----------|
| 01062 - Recursos não vinculados da compensação de | Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL | Documento | Data       | Valor     |
|   |  |           | 20/09/2024 | R\$ 35,03 |

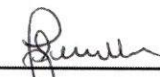
### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Trinta e Cinco Reais e Três Centavos, referente ao pagamento do empenho número 4976/2024.

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 **7024/2024** Emitido em **09/09/2024** Requisição N° \_\_\_\_\_ Empenho N° **4976/2024**

**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 **FABRICIA TRELINSKI** Matrícula **53659-8** CPF/CNPJ **106.223.089-20**  
Endereço **BELLA CASA, 125 - casa** Bairro **DAS QUARESMEIRAS**  
Cidade/UF **Ivaiporã/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **32580-4**

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 35,03**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 35,03**  
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede  
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**  
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções**  
**Total das retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 35,03**

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

**Vencimento da liquidação**  
09/10/2024

**Histórico** \_\_\_\_\_

**Documentos fiscais**

| Tipo         | Número | Série | Emissão    | Valor | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|--------------|--------|-------|------------|-------|------|--------|-------|---------|-------|
| Cupom Fiscal | 139160 | 1     | 03/09/2024 | 35,03 |      |        |       |         |       |



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **4976/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **09/09/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

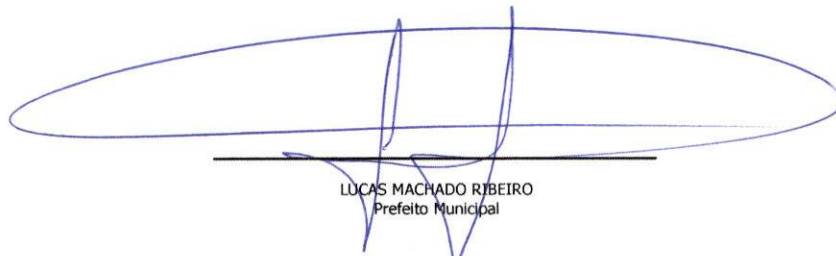
Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Sem licitação \_\_\_\_\_  
Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
Seqüência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor \_\_\_\_\_  
Fornecedor **FABRICIA TRELINSKI** Matrícula **53659-8** CPF/CNPJ **106.223.089-20**  
Endereço **BELLA CASA, 125 - casa** Bairro **DAS QUARESMEIRAS**  
Cidade/UF **Ivaiporã/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **32580-4**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 85.289,89**  
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede **Valor empenhado**  
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **R\$ 35,03**  
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde **Saldo atual**  
Do Exercício **R\$ 85.254,86**

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



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 | BUFFET ALMOÇO | 0.444 | Kg | 78.90   | 35,03    |

Qtd. Total de Itens 1  
Valor Total R\$ 35,03  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO  
Cartão de Crédito 35,03

INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE  
Inf Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012)R\$ 4,71

Caixa:002 Operador:POLIANE Seq 321 Rev 300724

**EMISSAO NORMAL**

Numero 139160 Serie 1 Data de Emissão:03/09/2024 13:03:38  
- Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfce.fazenda.pr.gov.br/consulta>

**CHAVE DE ACESSO**

4124 0913 3170 2600 0100 6500 1000 1391 6011 0666 9910

**CONSUMIDOR**

CNPJ:76.168.879/0001-61

Protocolo de Autorização: 141241368361269 03/09/2024 13:03:39



Wais Mendes Martins Didek  
Secretaria de Saúde  
Portaria nº 4204/2023



## Visualização de arquivos

**Auto-Atendimento  
Comprovante – Arquivo**

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

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 32580-4  
Favorecido: FABRICIA TRELINSKI  
Documento empresa: 00000031740000053659  
Data pagamento: 13/09/2024  
Valor pagamento: 35,03  
Documento banco: 00000890000440449185  
Data real pagamento: 13/09/2024  
Valor real pagamento: 35,03  
Autenticação: 502DD425CCD3FEEE

---