



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/09/2024	7994	7190/2024	5053/2024	

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 **SILMARA LIMA CARNEIRO DE SOUZA** Matrícula 23451-6 CPF/CNPJ 041.888.679-22

Endereço RUA CURITIBA, 265 Bairro VILA MARTINS

Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 16260-3

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\$ 40,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 40,00

Servidor que autorizou o pagamento

269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

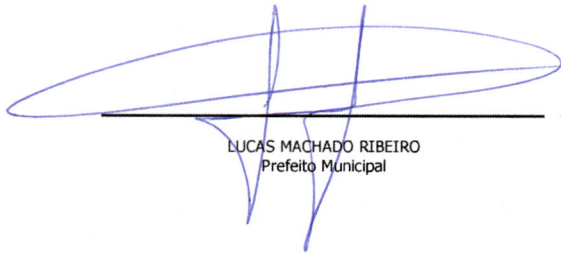
Recursos	Documento	Data	Valor
01062 - Recursos não vinculados da compensação de	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	20/09/2024	R\$ 40,00

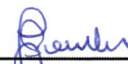
Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 5053/2024.

Assinatura: _____

Reserva, ____ / ____ / ____


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal


JOCELIA TEREZINHA FAUSTINI 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 **7190/2024** Emitido em **16/09/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5053/2024**

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 **SILMARA LIMA CARNEIRO DE SOUZA** Matrícula **23451-6** CPF/CNPJ **041.888.679-22**
Endereço **RUA CURITIBA, 265** Bairro **VILA MARTINS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **16260-3**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 40,00**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 40,00**
10.301.0016.2061 Gestão e Manutenção Rede Publica da Saude Municipal - Manutenção da Rede **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 40,00

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
16/10/2024

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Cupom Fiscal 595 1 10/09/2024 40,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5053/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **16/09/2024** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação

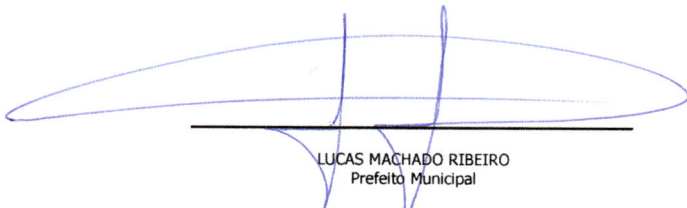
Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **SILMARA LIMA CARNEIRO DE SOUZA** Matrícula **23451-6** CPF/CNPJ **041.888.679-22**
Endereço **RUA CURITIBA, 265** Bairro **VILA MARTINS**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **16260-3**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 67.087,04
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\$ 40,00**
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde Saldo atual
Do Exercício R\$ 67.047,04

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

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: 16260-3
Favorecido: SILMARA LIMA CARNEIRO DE SOUZA
Documento empresa: 00000031760000023451
Data pagamento: 20/09/2024
Valor pagamento: 40,00
Documento banco: 00000890000441168824
Data real pagamento: 20/09/2024
Valor real pagamento: 40,00
Autenticação: 8318F4B9163D6A06

C BERSSANETE LANCHES
CNPJ: 23.239.352/0001-08 - IE: 9070386701 - IM:
AV MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 1181 - ALTO DAS
OLIVEIRAS

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

Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEICAO			
		1 UN	40,00	40,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1

Valor Produtos 40,00
Descontos 0,00
Acréscimos 0,00
VALOR A PAGAR 40,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR
Dinheiro 40,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes 1,68 (Fonte: IBPT)
(Lei Federal 12.741/2012):

Doc. emitido por Microempresa optante pelo Simples ou EPP.

Número: 000.000.595 - Série: 001
Emissão 10/09/2024 12:45:05 -

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

CHAVE DE ACESSO

4124 0923 2393 5200 0108 6500 1000 0005 9510 0000 5321

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.879/0001-61 76.169.879.0001/61

Consulta via leitor de QR Code



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

Protocolo de Autorização

141241396836456 10/09/2024 12:45:06