



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	7997	7193/2024	5056/2024	

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

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

31569-8

Classificação da despesa

5540 06 SECRETARIA DE SAÚDE
10.301.0016.2061 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\$ 49,45

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 49,45

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

20/09/2024

Valor

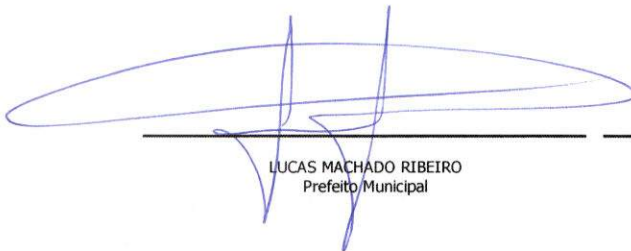
R\$ 49,45

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta e Nove Reais e Quarenta e Cinco Centavos, referente ao pagamento do empenho número 5056/2024.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal


JOCELIA TEREZINHA FAUSTINA SZEREMETA
Secretário(a) de Administração e Finanças



Município de Reserva - PR

CNPJ: 76189879000161 IE:
Endereço: Av. Cel Rogério Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **7193/2024** Emitido em **16/09/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5056/2024**

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 **Conta Corrente** Agência **341 3854** Conta **31569-8**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 49,45**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 49,45**
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 de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 49,45

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	85466	1	03/09/2024	49,45					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5056/2024** 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 **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 **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **31569-8**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 65.735,33
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\$ 49,45**
5540 01062 Recursos não vinculados da compensação de impostos - Recursos Saúde Saldo atual
Do Exercício R\$ 65.685,88

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



FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO OU DE REEMBOLSO DE DESPESAS PARA VIAGEM

Requerente	HELOISE GABRIELA HEIL SANTIAGO
Matrícula	922818
Lotação	Secretaria de saúde
Destino	TELEMACO BORBA
Data de retorno	
Valor do adiantamento	RESSARCIMENTO

RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS E RECIBOS ANEXADOS

Nota/ Recibo nº	Data	Valor	Fornecedor/Prestador	Visto Sec. Adm e Finanças
85466	03/09/2024	R\$ 49,45	CHURRASCARIA DAL COL EIRELI	
TOTAL		R\$ 49,45		
Valor restituído				

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de _____.

Heilose Gabriela Heil Santiago
Assinatura com identificação do responsável pela Prestação de Contas Sob carimbo

PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

<input checked="" type="checkbox"/> APROVADA	<input type="checkbox"/> DESAPROVADA Valor a restituir: R\$	<input type="checkbox"/> APROVADA EM PARTE, Valor a restituir R\$
Observações: BANCO ITAU-AG:3854 C/C:0031569-8		

Prefeitura Municipal de Reserva, 06 de 09 de 2024 **Thais Mendes Martins Didek**

Secretária de Saúde
Portaria nº 4204/2023

Assinatura do Secretário (a) de Saúde Sob carimbo

THAIS MENDES MARTINS DIDEK
Port. 4204/2023

Joelia T.F. Szeremeta
JOCELIA T.F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Data 12 / 09 / 24
ASS Alana

CHURRASCARIA DAL COL EIRELI
CNPJ 82 590 258/0001-50 - IE 2080303613 - (M)
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
1776730	COCA LATA	1,000	UN	7,00	7,00
1783529	BUFFET	0,530	KG	82,00	43,46
QTD TOTAL DE ITENS					2

Valor Produtos	50,46
Descantos	1,01
Acréscimos	0,00
VALOR A PAGAR	49,45

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	49,45

Gerado pelo autoatendimento

Numero 000 085 466 - Série 001
Emissão 03/09/2024 12:42:00 - Via Estabelecimento

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

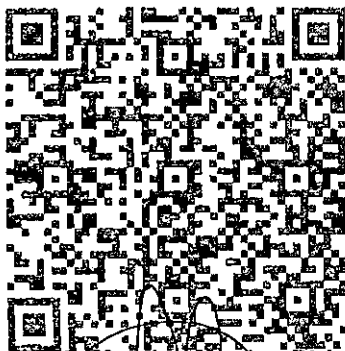
CHAVE DE ACESSO

4124 0982 6902 6800 0160 6500 1000 0954 6613 2066 2058

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: 8079-9
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICIPIO DE RESERVA

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 31569-8
Favorecido: HELOISE GABRIELA HEIL SANTIAGO
Documento empresa: 00000031760000042490
Data pagamento: 20/09/2024
Valor pagamento: 49,45
Documento banco: 00000890000441168832
Data real pagamento: 20/09/2024
Valor real pagamento: 49,45
Autenticação: CEEC70D7E6D237B1
