



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°
	20/10/2024	8845	7930/2024	5609/2024	

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
Conta Corrente 341 3854 31569-8

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

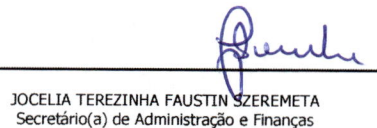
Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____
01062 - Recursos não vinculados da compensação de Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL 20/10/2024 R\$ 40,00

Recibo
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 5609/2024.

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 **7930/2024** Emitido em **08/10/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5609/2024**

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\$ 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
07/11/2024

Histórico

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	24	1	01/10/2024	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 **5609/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/10/2024** Requisição N° Req. Compra N°

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 HBL 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\$ 33.240,42**
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\$ 33.200,42**

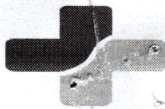
Outras informações

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	RESERVA
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
24	01/10/2024	R\$ 40,00	ANA LAIS MARTINS PEREIRA	
TOTAL		R\$ 40,00		
Valor restituído				

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de _____.

Heloise 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: Ressarcimento devido não termos contrato com chaveiro, a servidora precisu fazer fazer cópia das chaves do vau.		

Prefeitura Municipal de Reserva, 04 de 10 de Thais Mendes Martins Didek
Secretaria de Saúde
Portaria nº 4204/2023

Assinatura do Secretário (a) de Saúde Sob carimbo
THAIS MENDES MARTINS DIDEK
Port. 4204/2023

Joceia T. F. Szeremeta
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS 09/10
PORTARIA: 3031/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA
Setor de Contabilidade
Data 04 / 10 / 24
ASS Alana

Chave de Acesso da NFS-e
4121703222431466400019300000000002424105042614700



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 24	Competência da NFS-e 01/10/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 01/10/2024 10:53:05
Número da DPS 25	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 01/10/2024 10:53:05

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 24.314.664/0001-93	Inscrição Municipal -	Telefone (42) 3276-1566
Nome / Nome Empresarial 24.314.664 ANA LAIS MARTINS PEREIRA	E-mail ANALAISMARTINS135@GMAIL.COM		
Endereço MARCILIO DIAS, 690, CENTRO	Município Reserva - PR	CEP 84320-000	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempendedor Individual (MEI)	Regime de Apuração Tributária pelo SN -		

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 76.169.879/0001-61	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial MUNICIPIO DE RESERVA	E-mail -		
Endereço CEL. ROGERIO BORBA, 741, CENTRO	Município Reserva - PR	CEP 84320-000	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Reserva - PR	País da Prestação -
Descrição do Serviço 04 CÓPIAS DE CHAVE.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Reserva - PR	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 40,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 40,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 40,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Thais Mendes Martins Didok
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: 0000032330000042490
Data pagamento: 15/10/2024
Valor pagamento: 40,00
Documento banco: 00000890000443988663
Data real pagamento: 15/10/2024
Valor real pagamento: 40,00
Autenticação: 0A33F3185A2A3A16
