



# 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°
	20/12/2024	10843	9720/2024	6875/2024	

**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 \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_

**LUCAS DE ARAUJO SOLTovski**  
Endereço \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
ESTRADA VAU CHAC LORENA, 01 VAU

Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Reserva/PR 84320-000 42999059025 Conta Corrente 341 2778 58918-0

**Classificação da despesa**  
5440 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário  
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **Valor R\$ 44,40**

As informações \_\_\_\_\_

**Retenções**  
Total de retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 44,40


**Servidor que autorizou o pagamento**  
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

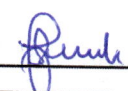
**Recursos** \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_  
01018 - Emendas Individuais Impositivas - transferência Conta bancária 209651 - BB FMS CUSTEIO SUS 20/12/2024 R\$ 44,40

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta e Quatro Reais e Quarenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 6875/2024.

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 **9720/2024** Emitido em **03/12/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **6875/2024**

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 **LUCAS DE ARAUJO SOLTovski** Matrícula **24419-8** CPF/CNPJ **051.456.499-75**  
Endereço **ESTRADA VAU CHAC LORENA, 01** Bairro **VAU**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999059025** Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente 341** Agência **2778** Conta **58918-0**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho \_\_\_\_\_  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** R\$ 44,40  
**10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário** Valor liquidado \_\_\_\_\_  
**3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO** R\$ 44,40  
**5440 01018 Emendas Individuais Impositivas - transferência com finalidade definida - (Inciso II do Art. 166-** Saldo a Liquidar \_\_\_\_\_  
R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções \_\_\_\_\_  
R\$ 0,00  
Valor líquido \_\_\_\_\_  
R\$ 44,40

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

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**02/01/2025**

Histórico \_\_\_\_\_

# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **6875/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/12/2024** Requisição Nº Req. Compra Nº

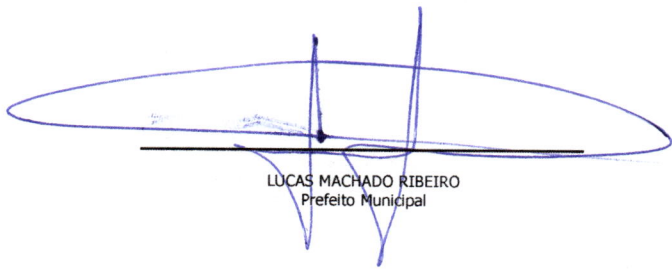
Licitação  
Tipo **Sem licitação** Número  
Contrato/Aditivo  
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor  
Fornecedor **LUCAS DE ARAUJO SOLTovski** Matrícula **24419-8** CPF/CNPJ **051.456.499-75**  
Endereço **ESTRADA VAU CHAC LORENA, 01** Bairro **VAU**  
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42999059025** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **2778** Conta **58918-0**

Classificação da despesa  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior **R\$ 81.758,35**  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 44,40**  
10.301.0016.2059 Fundo Municipal de Saúde - Gestão do Transporte Sanitário Saldo atual **R\$ 81.713,95**  
13.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO  
140 01018 Emendas Individuais Impositivas - transferência com finalidade definida - (Inciso II do Art. 166-  
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



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

Agência débito: 2523-2  
Conta débito: 20965-1  
CPF/CNPJ: 15753795/0001-86 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MU

---

Banco: 341  
Agência crédito: 2778-  
Conta crédito: 58918-0  
Favorecido: LUCAS DE ARAUJO SOLTovski  
Documento empresa: 0000003341000024419  
Data pagamento: 11/12/2024  
Valor pagamento: 44,40  
Documento banco: 00000890000450706199  
Data real pagamento: 11/12/2024  
Valor real pagamento: 44,40  
Autenticação: A1C1824086C4345E

---

MARQUEZE CASARIL E CIA LTDA  
CNPJ 81.111.734/0001-40 IE 2100060879  
RODOVIA BR 376, 1 - CHARGEADA  
Inbaú - PR

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

Cod	Descricao	Qtde	Und	VL Unit	Total
789490 001001 5	COCA COLA LATA	1	UND	R\$10,50	R\$10,50
5077	X CUSTELA	1	UND	R\$33,90	R\$33,90

QTD Total de itens 2  
Valor Total R\$44,40  
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO  
Cartao de credito R\$44,40  
Trib. Aprox. (Fonte-IBPT - Lei Federal 12.741/2012) R\$11,15 (31,82%)

Consulte pela chave de acesso em:

<http://www.fazenda.gov.br>

4124 1181 1117 3400 0140 1512 0010 2552 0910 2354 0312

CONSUMIDOR DE BENS E SERVIÇOS

EMISSÃO NORMAL

Numero: 235209 Serie: 20 Emissao: 23/11/2024 01:19:25

Protocolo de autorizacao: 11211818004774

Data de autorizacao: 23/11/2024 01:19:25



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

CNPJ 81.111.734/0001-40  
STONE - VIA CLIENTE  
MASTER CREDITO  
XXXXXX0658 23/11/24 01:19  
000094231124011920  
AUT-013468 DNL-CRIP  
EC: 171425324  
TOTAL R\$ 44,40

SiTef from Fisco

Cupon: 235403 PDV 004  
Mesa/Comanda: 2443  
Operador: MARILNE  
Cloudfy Blue versao 1.2.51

Thais Mendes Martins Didot  
Secretaria de Saúde  
Portaria nº 4204/2023