



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
	20/05/2025	3193	2865/2025	2359/2025	

Licitação

Tipo: Sem licitação
Número:

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

ANDREA ALVAREZ

Endereço

RUA FRANCISCO PIOTROSKI, 119

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Matrícula

22626-2

CPF/CNPJ

846.442.819-72

Bairro

CRUZEIRO

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

719-6

Conta

89950-0

Classificação da despesa

3130 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Valor

R\$ 35,15

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 35,15

Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL

Documento

Data

20/05/2025

Valor

R\$ 35,15

Recibo

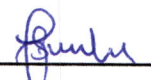
Recebi do Município de Reserva, a importância de Trinta e Cinco Reais e Quinze Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2359/2025.

Assinatura: _____

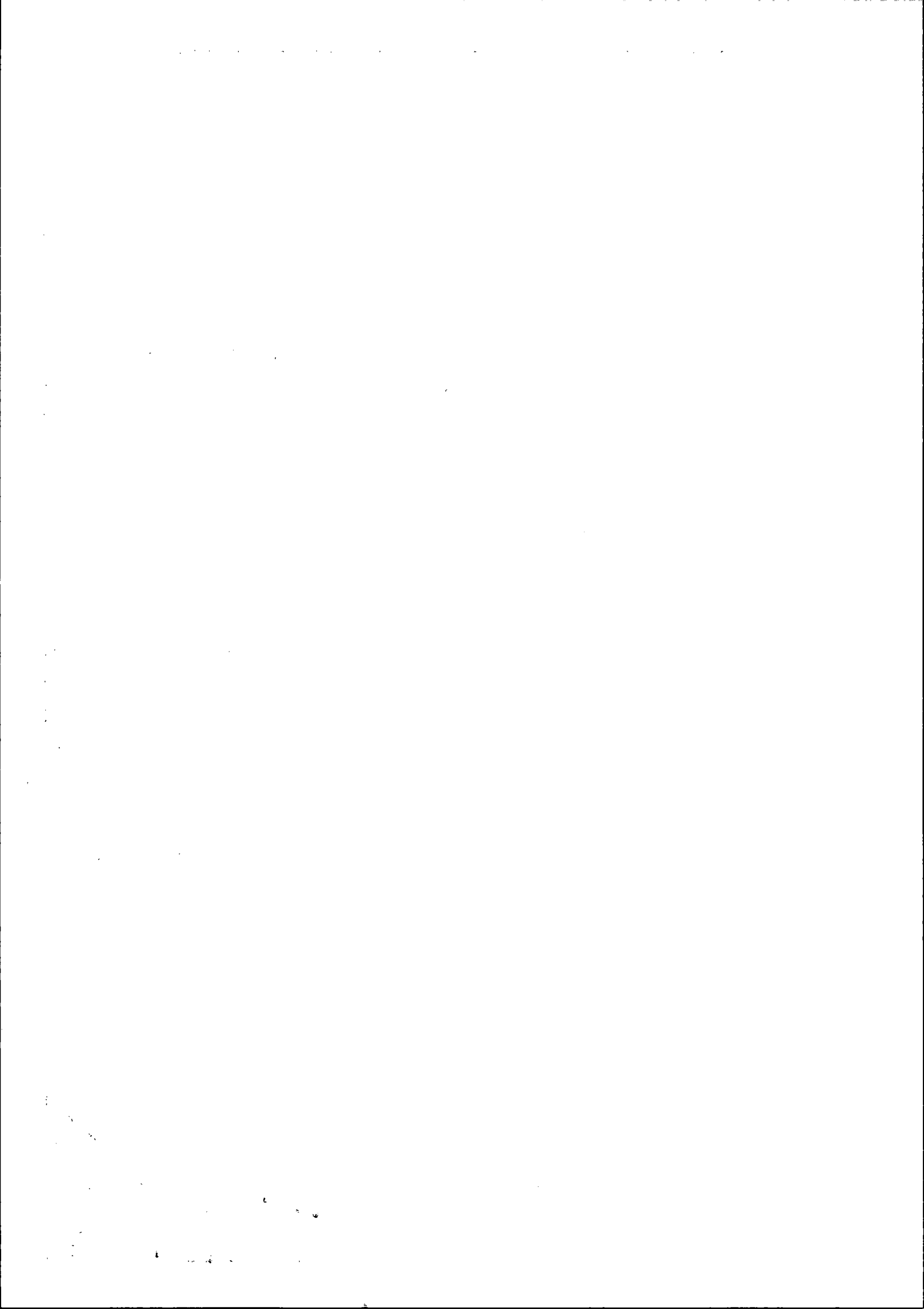
Reserva, ____/____/____



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 Rogerio Borba, 741 CEP: 84320000 Cidade: Reserva
Fone: 32768300 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **2865/2025** Emitido em **15/04/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2359/2025**

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 **ANDREA ALVAREZ** Matrícula **22626-2** CPF/CNPJ **846.442.819-72**
Endereço **RUA FRANCISCO PIOTROSKI, 119** Bairro **CRUZEIRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente** Agência **748 719-6** Conta **89950-0**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Saldo do empenho	R\$ 35,15
Valor liquidado	R\$ 35,15
Saldo a Liquidar	R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções	R\$ 0,00
Valor líquido	R\$ 35,15

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

Vencimento da liquidação _____
15/05/2025

Histórico _____

Documentos fiscais _____

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	14401	1	04/04/2025	35,15					





Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **2359/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **15/04/2025** 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 **ANDREA ALVAREZ** Matrícula **22626-2** CPF/CNPJ **846.442.819-72**
Endereço **RUA FRANCISCO PIOTROSKI, 119** Bairro **CRUZEIRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **89950-0**

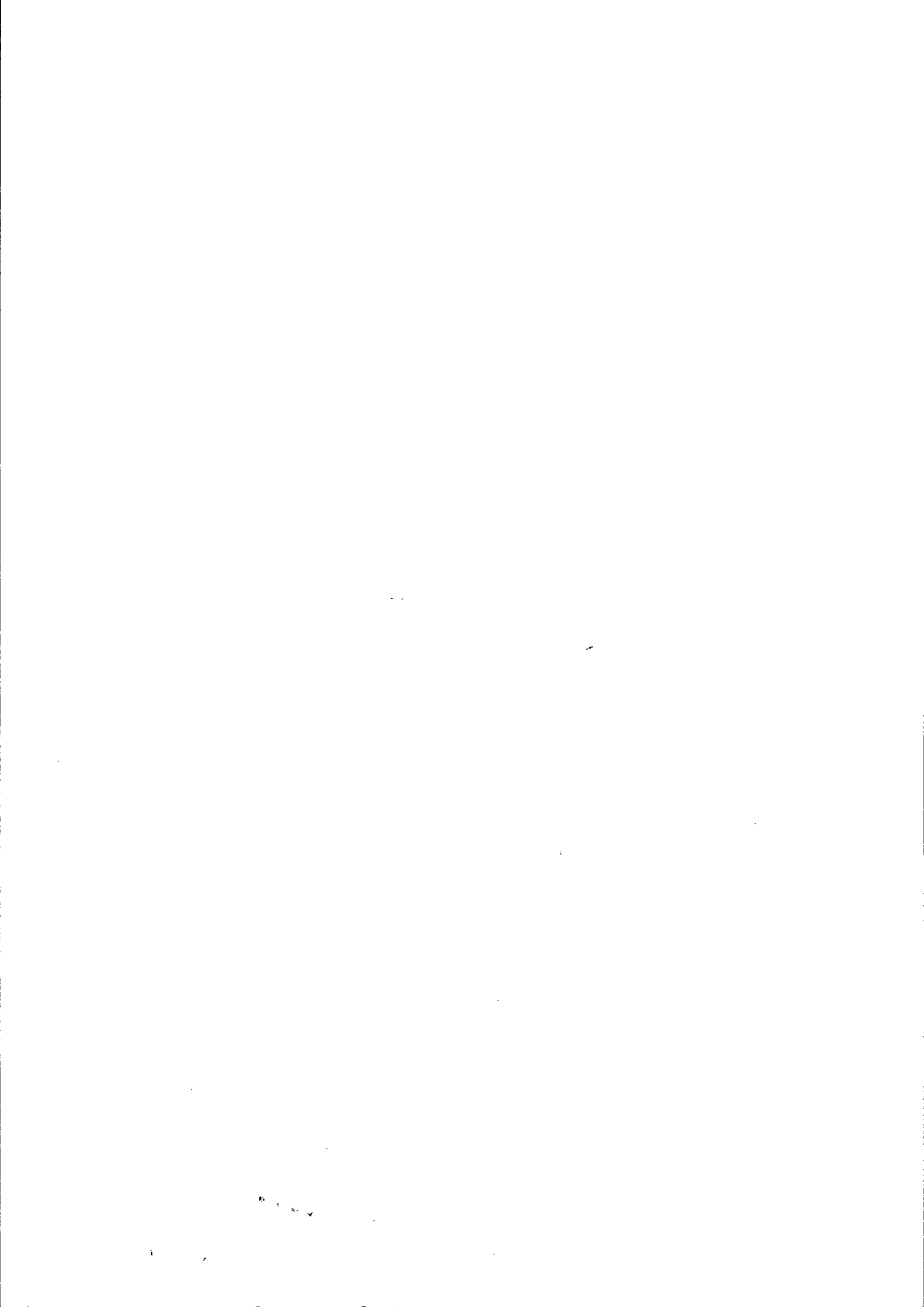
Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior **R\$ 345.680,08**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 35,15**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Saldo atual **R\$ 345.644,93**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
De Exercícios Anteriores

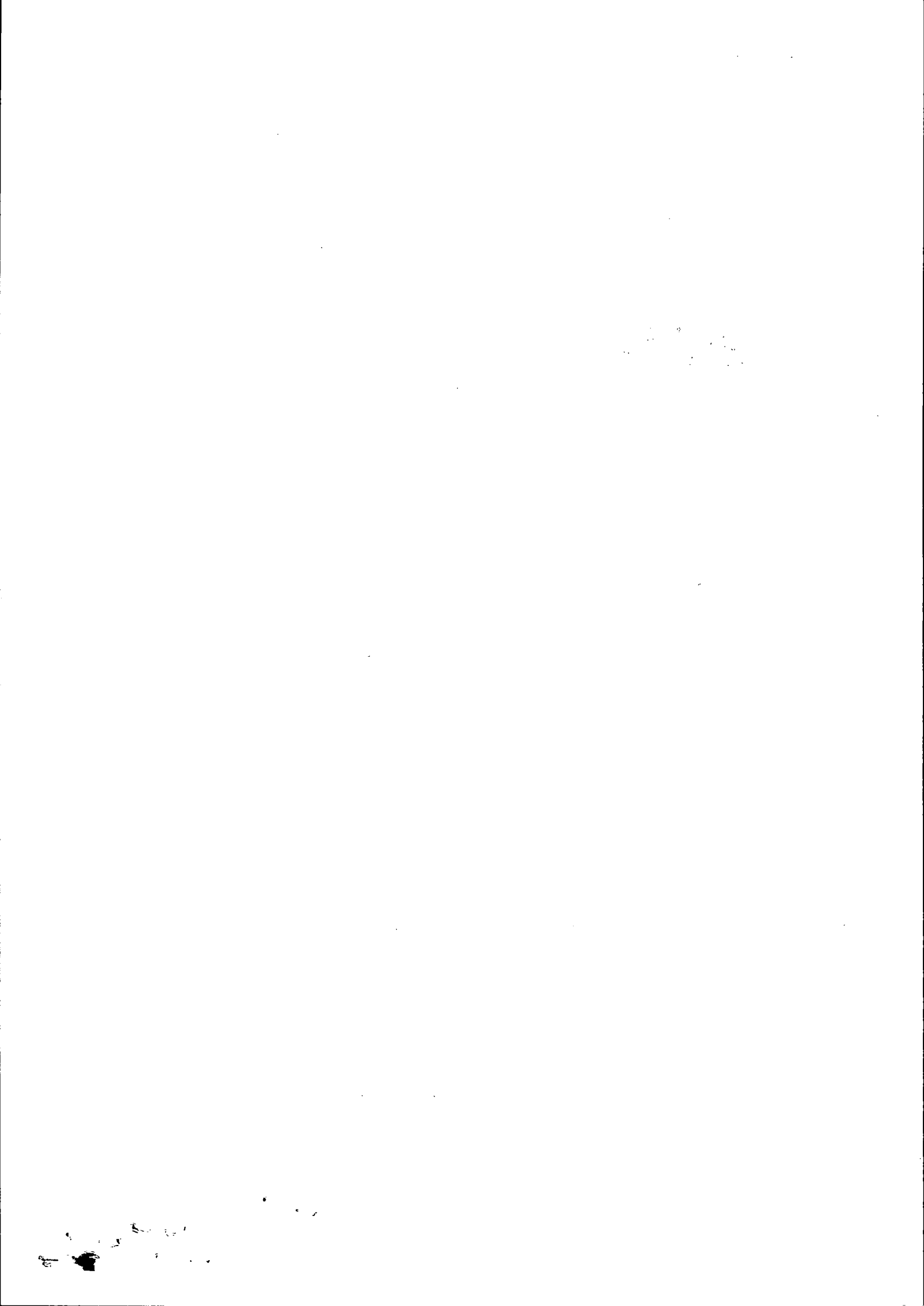
Outras informações

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: 748
Agência crédito: 719-6
Conta crédito: 89950-0
Favorecido: ANDREA ALVAREZ
Documento empresa: 00000035090000022626
Data pagamento: 22/04/2025
Valor pagamento: 35,15
Documento banco: 00000890000467648142
Data real pagamento: 22/04/2025
Valor real pagamento: 35,15
Autenticação: 401C7C3FFD843C13



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	Unit	Total
SEM GTIN	BUFFET ALMOÇO	0.416	Kg	84.50	35.15

Qtd. Total de Itens	1
Valor Total R\$	35.15
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO
Cartão de Débito	35.15

INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE
Inf. Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 4.73

Caixa:002 Operador:FRANCIELLY Seq:358 Rev:110225

EMISSAO NORMAL

Numero:144041 Série:1 Data de Emissão:04/04/2025 13:02:53
- Via Consumidor

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

CHAVE DE ACESSO

4125 0413 3170 2600 0100 6500 1000 1440 4113 0101 0977

CONSUMIDOR

CNPJ:76.169.879/0001-61

Protocolo de Autorização: 141250634733931 04/04/2025 13:02:54



Andre

Thais M. Didek
Secretaria de Saúde
Prt: 4908 2025

