



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
	20/06/2025	5036	4524/2025	3617/2025	

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

VANDA MAKOSKI

Endereço

RUA RIVADARIA DA CUNHA, 121

Cidade/UF

Reserva/PR

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

Matrícula

23326-9

CPF/CNPJ

018.840.899-17

Bairro

FERREIRA

CEP

84320-000

Fone

42998738426

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

14040-1

Valor

R\$ 49,34

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 49,34

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

20/06/2025

Valor

R\$ 49,34

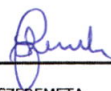
Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Quarenta e Nove Reais e Trinta e Quatro Centavos, referente ao pagamento do empenho número 3617/2025.

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **4524/2025** Emitido em **06/06/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3617/2025**

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 **VANDA MAKOSKI** Matrícula **23326-9** CPF/CNPJ **018.840.899-17**
Endereço **RUA RIVADARIA DA CUNHA, 121** Bairro **FERREIRA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998738426** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 341 3854 14040-1

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 49,34**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 49,34**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 49,34

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
06/07/2025

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Cupom Fiscal 66866 1 23/05/2025 49,34



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **3617/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **06/06/2025** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação
Tipo Sem licitação Número

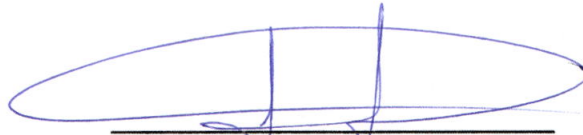
Contrato/Aditivo
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
Fornecedor **VANDA MAKOSKI** Matrícula **23326-9** CPF/CNPJ **018.840.899-17**
Endereço **RUA RIVADARIA DA CUNHA, 121** Bairro **FERREIRA**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998738426** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14040-1**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior R\$ 152.297,50**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor empenhado R\$ 49,34**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **Saldo atual R\$ 152.248,16**
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: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 14040-1
Favorecido: VANDA MAKOSKI
Documento empresa: 00000035960000023326
Data pagamento: 18/06/2025
Valor pagamento: 49,34
Documento banco: 00000890000476289800
Data real pagamento: 18/06/2025
Valor real pagamento: 49,34
Autenticação: F921764F60708E76

RESTAURANTE BOM GOSTO

CNPJ: 49.906.599/0001-16 BOM GOSTO RESTAURANTE
LTDA

AV. PARANA, 695 CENTRO - TELEMACO BORBA - PR
84261-060 Fone: (42)3273-2416 I.E.: 909.92960-19

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	1	REFEICAO KG				
	1		...	X	49,34	49,34
QTD. TOTAL DE ITENS						001
VALOR TOTAL R\$						49,34
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						49,34

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

125 0549 9065 9900 0116 6500 1000 0668 6610 0076 8665

CONSUMIDOR CNPJ: 76.189.879/0001-81

NFC-e nº 000066866 Série 001 23/05/2025 12:31:21

Protocolo de Autorização: 141250818092161

Data de Autorização 23/05/2025 12:31:13



GRATOS PELA PREFERENCIA
VOLTE SEMPRE
BEM VINDO...
Op: MASTER

Thais M. Dider
Secretaria de Saúde
Porto Alegre 2025

CPF/CNPJ: 76169879000161

Autoimp Comp: 07/12/2021