

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°
	20/07/2025	5782	5206/2025	4107/2025	

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: **TAIANE KARINE GUADAGNIN** Matrícula: 23477-0 CPF/CNPJ: 072.887.229-37

Endereço: RUA POLONIA, 1042 - 0 Bairro: CENTRO

Cidade/UF: Reserva/PR CEP: 84320-000 Fone: 42998193021 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 748 Agência: 719-6 Conta: 97329-7

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\$ 76,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 76,00

Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO


Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL	20/07/2025	R\$ 76,00


Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Setenta e Seis Reais, referente ao pagamento do empenho número 4107/2025.

Assinatura: _____

Reserva, ____/____/____


LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal


JOCELIA TEREZINHA FAUSTINA 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 **5206/2025** Emitido em **30/06/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4107/2025**

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 **TAIANE KARINE GUADAGNIN** Matrícula **23477-0** CPF/CNPJ **072.887.229-37**

Endereço **RUA POLONIA, 1042 - 0** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998193021** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **97329-7**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho _____
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **R\$ 76,00**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado _____
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **R\$ 76,00**
30 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo à Liquidar _____
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 76,00

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

Vencimento da liquidação _____
30/07/2025

Histórico _____

Documentos fiscais _____

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	14725	1	09/06/2025	40,00	Cupom Fiscal	661	1	10/06/2025	36,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **4107/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/06/2025** Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **TAIANE KARINE GUADAGNIN** Matrícula **23477-0** CPF/CNPJ **072.887.229-37**

Endereço **RUA POLONIA, 1042 - 0** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone **42998193021** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **97329-7**

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%)
De Exercícios Anteriores

Saldo anterior

R\$ 134.592,27

Valor empenhado

R\$ 76,00

Saldo atual

R\$ 134.516,27

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

1900
1901
1902
1903
1904
1905
1906
1907
1908
1909
1910
1911
1912
1913
1914
1915
1916
1917
1918
1919
1920
1921
1922
1923
1924
1925
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939
1940
1941
1942
1943
1944
1945
1946
1947
1948
1949
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025

1900
1901
1902
1903
1904
1905
1906
1907
1908
1909
1910
1911
1912
1913
1914
1915
1916
1917
1918
1919
1920
1921
1922
1923
1924
1925
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939
1940
1941
1942
1943
1944
1945
1946
1947
1948
1949
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025

MP PSCHIEDT - RESTAURANTE LTDA

CNPJ 42.065.586/0001-50 - IE 9089302331
R00 RODOVIA BR-277, KM 134,5 S/N - SAC
LUIZ DO PRUNTA
BALSA NOVA / PR
CEP: 83650000 - Fone/Fax: 4199860833

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor

Código	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
4	REFEICAO JANTA	1	UN	40,00	R\$ 40,00
Total de Itens					1
Valor Total					R\$ 40,00

Valor a Pagar	R\$ 40,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO
Cartão de Débito	R\$ 40,00
Outras Formas De Pagamento	R\$ 40,00
Outro	R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>
4125 0602 0055 6000 0140 6500 1000 0147 2518 2644 1790

PREFEITURA RESERVA

CONSUMIDOR CNPJ:76.169.679/0001-61
NFC-e nº 4726 Série 1 Emissão: 09/06/2025 20:27:30

Protocolo de Autorização: 141250918647269 09/06/2025
Consulta via Leitor QR Code



Thais M. M. Didek
Secretaria de Saúde
Por: 09/06/2025

Informações de interesse do contribuinte:
aprox R\$5,38 Fed, R\$7,60 Est, R\$0,00 Mun. Fonte:
[#]NF referente ao pedido - 15133[##][#]

SANTE CAFE

CNPJ: 02.151.988/0001-15 Merf Empreendimentos Ltda
Avenida República Argentina, 1037 - Loja 02
CEP: 80620-005 - Agua Verde
Fone: (41) 984024477 - Curitiba - PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde	Un	VL Unit	VL Total
001	104	CHA CAPIM LIMAO MEL HORTE	1	Un		12,00
(Vlr Aprox. Impostos R\$ 4,14)						
002	104	CHA CAPIM LIMAO MEL HORTE	1	Un		12,00
(Vlr Aprox. Impostos R\$ 4,14)						
003	202	PAO DE QUEJO REQUEIJAO	1	Un		12,00
(Vlr Aprox. Impostos R\$ 3,89)						
004	140	TOAST OVO BACON	1	Un		24,00
(Vlr Aprox. Impostos R\$ 7,79)						
CDB TOTAL DE ITENS						004
Valor Total R\$						60,00
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Cartão de Débito						36,00
Cartão de Crédito						24,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/dfe-portal/rest/servico/consultaNFCe?>
4125 0602 1519 8800 0115 6500 3000 0006 6117 4213 9879



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e Nº 000000661 Série 003
10/06/2025 18:03:12
Protocolo de Autorização:
141250924453018
Data de Autorização 10/06/2025
18:03:58

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 19,96

Visualização de arquivos

Agência débito: 2523-2
Conta débito: 8079-9
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICIPIO DE RESERVA

Banco: 748
Agência crédito: 719-6
Conta crédito: 97329-7
Favorecido: TAIANE KARINE GUADAGNIN
Documento empresa: 0000003636O000023477
Data pagamento: 11/07/2025
Valor pagamento: 76,00
Documento banco: 00000890000479784109
Data real pagamento: 11/07/2025
Valor real pagamento: 76,00
Autenticação: A26A24E93DD94437
