



# 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)

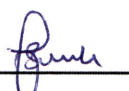
Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	20/07/2025	6225	5623/2025	4339/2025	
<b>Licitação</b>					
Tipo					
Número					
Sem licitação					
<b>Contrato/Aditivo</b>					
Seqüência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada					
<b>Credor</b>					
Fornecedor					
LORENA CRISTINA DA CRUZ RIBEIRO			Matricula	CPF/CNPJ	
			55217-8	082.423.419-74	
Endereço					
RUA CANDIDO DE ABREU, 1			Bairro	CENTRO	
Cidade/UF					
Reserva/PR		CEP	Fone	Tipo de conta bancária Banco Agência	Conta
		84320-000		Conta Corrente 341 3854	33318-8
<b>Classificação da despesa</b>					
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\$ 69,70
<b>Outras informações</b>					
<b>Retenções</b>					
					Total de retenções
					R\$ 0,00
					Valor líquido
					R\$ 69,70
<b>Servidor que autorizou o pagamento</b>					
922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO					
<b>Recursos</b>					
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Conta bancária 80799 - BANCO DO BRASIL		Documento	Data
					20/07/2025
				Valor	R\$ 69,70

**Recibo**  
Recebi do Município de Reserva, a importância de Sessenta e Nove Reais e Setenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 4339/2025.

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 **5623/2025** Emitido em 14/07/2025 Requisição Nº Empenho Nº 4339/2025

**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 **LORENA CRISTINA DA CRUZ RIBEIRO** Matrícula 55217-8 CPF/CNPJ 082.423.419-74  
Endereço RUA CANDIDO DE ABREU, 1 Bairro CENTRO  
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 341 3854 33318-8

**Classificação da despesa**  
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho R\$ 69,70  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado R\$ 69,70  
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Saldo à Liquidar R\$ 0,00  
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO  
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

**Outras informações**

**Retenções**  
Total de retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 69,70

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

**Vencimento da liquidação**  
13/08/2025

**Histórico**

**Documentos fiscais**

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	93805	1	01/07/2025	69,70					



## Município de Reserva - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

Número **4339/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **14/07/2025** 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 **LORENA CRISTINA DA CRUZ RIBEIRO** Matrícula **55217-8** CPF/CNPJ **082.423.419-74**

Endereço **RUA CANDIDO DE ABREU, 1** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **33318-8**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 6.734,58

10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor empenhado

3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **R\$ 69,70**

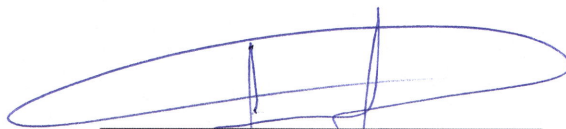
3130 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual

De Exercícios Anteriores R\$ 6.664,88

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



STANDARD NUMBER 1-100000  
SERIALS AND PUBLICATIONS  
SECTION

**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: 33318-8  
Favorecido: LORENA CRISTINA DA CRUZ RIBEIR  
Documento empresa: 00000036650000055217  
Data pagamento: 21/07/2025  
Valor pagamento: 69,70  
Documento banco: 00000890000480936136  
Data real pagamento: 21/07/2025  
Valor real pagamento: 69,70

---

CHARRASCARIA DAL COL EIRELI  
CNPJ: 82.590.258/0001-50 - IE: 2080303613 - IM:  
RUA PROFESSORA EDITH GORDAN, 123 - CENTRO  
TELEMACO BORBA - PR

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

Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CODIGO	DESCRICAÇÃO	VL.UNIT	VL.TOTAL
QTD	UN		
1803194	COPO SUCO		
1,000	UN	12,00	12,00
1783529	BUFFET		
0,664	KG	86,90	57,70
QTD. TOTAL DE ITENS			2
Valor Produtos			69,70
Descontos			0,00
Acréscimos			0,00
VALOR A PAGAR			69,70

FORMA DE PAGAMENTO VALOR  
PIX - Estático 69,70

Gerado pelo autoatendimento

Número: 93805 - Serie: 001  
Emissão 01/07/2025 13:04:39 - Via Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

**CHAVE DE ACESSO**

4126 0782 6902 6800 0160 6500 1000 0938 0514 0542 8381

**CONSUMIDOR**

CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.879/0001-61

Consulta via leitor de QR Code



*Thais M. M. Didek*  
Secretaria de Saúde  
Port: 4908 2025

