



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°
	20/11/2025	10078	9100/2025	6499/2025	

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

LENDEL MEGARON MIRA FERNANDES

Matrícula

24171-7

CPF/CNPJ

825.563.772-91

Endereço

RUA PAULINO FERREIRA DA SILVA, 951

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 748 719-6 51965-5

Classificação da despesa

3120 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\$ 75,99

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 75,99

Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

Data

20/11/2025

Valor

R\$ 75,99

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Setenta e Cinco Reais e Noventa e Nove Centavos, referente ao pagamento do empenho número 6499/2025.

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 **9100/2025** Emitido em **27/10/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6499/2025**

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 **LENDEL MEGARON MIRA FERNANDES** Matrícula **24171-7** CPF/CNPJ **825.563.772-91**
Endereço **RUA PAULINO FERREIRA DA SILVA, 951** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **51965-5**

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 75,99**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 75,99**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Saldo a liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 75,99

Servidor que autorizou a liquidação
922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Vencimento da liquidação
26/11/2025

Histórico _____

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Cupom Fiscal 500 1 11/02/2025 75,99



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **6499/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **24/10/2025** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **LENDEL MEGARON MIRA FERNANDES** Matrícula **24171-7** CPF/CNPJ **825.563.772-91**


Endereço **RUA PAULINO FERREIRA DA SILVA, 951** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **719-6** Conta **51965-5**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 58.743,38
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\$ 75,99**
3120 0000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual
Do Exercício R\$ 58.667,39

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

Agência débito: 2523-2
Conta débito: 5224-8
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICIPIO DE RESERVA

Banco: 748
Agência crédito: 719-6
Conta crédito: 51965-5
Favorecido: LENDEL MEGARON MIRA FERNANDES
Documento empresa: 0000003864000024171
Data pagamento: 05/11/2025
Valor pagamento: 75,99
Documento banco: 00000890000497691748
Data real pagamento: 05/11/2025
Valor real pagamento: 75,99
Autenticação: 40DE7772B7D84307

CHURRASCARIA DAL COL EIRELI
CNPJ: 82.590.258/0001-50 - IE: 2080303613 - JM;
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		
1783529	BUFFET		
1,000	KG	75,99	75,99
QTD. TOTAL DE ITENS			1
Valor Produtos			75,99
Descontos			0,00
Acréscimos			0,00
VALOR A PAGAR			75,99
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR
Cartão de Crédito Outros			75,99

Emissão 01/10/2025 13:12:26 - Via Estabelecimento

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

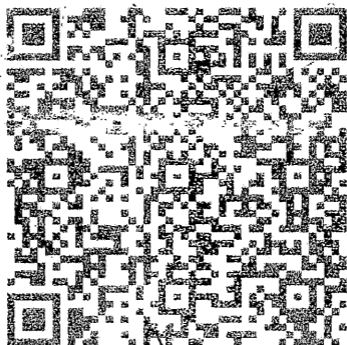
CHAVE DE ACESSO

4126 1082 6902 6600 0160 6600 1000 0965 6814 3406 0685

CONSUMIDOR

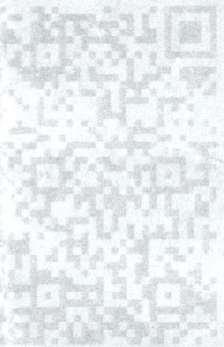
CONSUMIDOR.CNPJ: 76.169.879/0001-61

Consulta-via leitor de QR Code



Thais M. M. Didek
Secretaria de Saúde
01/10/2025

Dr. 1908 5052
Secretaria de Saude
Hans M. M. Dirges



Kontakt per Email mit den Namen.

(42) 998209123

The names are sent to your email
The name is sent.