



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
	20/11/2025	10061	9083/2025	6482/2025	

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

FABIANA SUVINSKI SIQUEIRA

Matrícula

51887-5

CPF/CNPJ

111.602.909-03

Endereço

R. José Adolfo Nemecek, 420

Bairro

R. José Adolfo Nemecek

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 341 3854 31817-1

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\$ 33,60

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 33,60

Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Documento

Data

Valor

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

20/11/2025

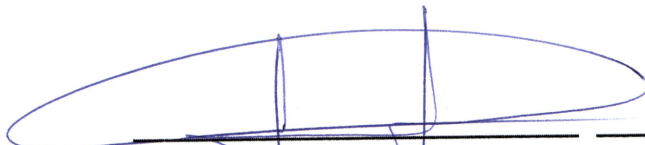
R\$ 33,60

Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Trinta e Três Reais e Sessenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 6482/2025.

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 **9083/2025** Emitido em **27/10/2025** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6482/2025**

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 **FABIANA SUVINSKI SIQUEIRA** Matrícula **51887-5** CPF/CNPJ **111.602.909-03**
Endereço **R. José Adolfo Nemecek, 420** Bairro **R. José Adolfo Nemecek**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **31817-1**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 33,60**
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 33,60**
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
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 33,60**

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

Vencimento da liquidação **26/11/2025**

Histórico _____

Documentos fiscais	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	96572	1	27/10/2025	33,60					



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **6482/2025** 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 **FABIANA SUVINSKI SIQUEIRA** Matrícula **51887-5** CPF/CNPJ **111.602.909-03**
Endereço **R. José Adolfo Nemecek, 420** Bairro **R. José Adolfo Nemecek**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **31817-1**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 63.800,87
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\$ 33,60**
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual
Do Exercício R\$ 63.767,27

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

Visualização de arquivos

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

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 31817-1
Favorecido: FABIANA SUVINSKI SIQUEIRA
Documento empresa: 00000038640000051887
Data pagamento: 05/11/2025
Valor pagamento: 33,60
Documento banco: 00000890000497691800
Data real pagamento: 05/11/2025
Valor real pagamento: 33,60

CHURRASCARIA 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		
1783529	BUFFET		
0,378	KG	88,90	33,60
QTD. TOTAL DE ITENS			1

Valor Produtos	33,60
Descontos	0,00
Acréscimos	0,00
VALOR A PAGAR	33,60

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Cartão de Débito Outros	33,60

Gerado pelo autoatendimento

Numero: 96572 - Série: 001
Emissão 01/10/2025 13:17:32 - Via Estabelecimento

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

CHAVE DE ACESSO

4125 1082 6902 6800 0160 5500 1000 0965 7214 3406 4543

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.879/0001-61

Consulta via leitor de QR Code



Maís M. M. Didek
Secretaria de Saúde
Port: 4908/2025

