



# 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
	20/12/2025	11857	10767/2025	7689/2025	

### 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

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

14040-1

### 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\$ 35,20

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 35,20

### Servidor que autorizou o pagamento

922081 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

### Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

### Documento

Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL

### Data

20/12/2025

### Valor

R\$ 35,20

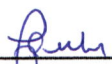
### Recibo

Recebi do Município de Reserva, a importância de Trinta e Cinco Reais e Vinte Centavos, referente ao pagamento do empenho número 7689/2025.

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 **10767/2025** Emitido em **08/12/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **7689/2025**

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 **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3854** Conta **14040-1**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE** Saldo do empenho **R\$ 35,20**  
**06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 35,20**  
**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\$ 35,20**

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

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**07/01/2026**

Histórico \_\_\_\_\_

Documentos fiscais \_\_\_\_\_  
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor  
Cupom Fiscal 69102 1 25/11/2025 35,20



# Município de Reserva - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **7689/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/12/2025** 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 **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  
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 94,00  
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\$ 35,20**  
3120 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual  
Do Exercício R\$ 58,80

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: 5224-8  
CPF/CNPJ: 76169879/0001-61 MUNICIPIO DE RESERVA

---

Banco: 341  
Agência crédito: 3854-  
Conta crédito: 14040-1  
Favorecido: VANDA MAKOSKI  
Documento empresa: 00000039530000023326  
Data pagamento: 17/12/2025  
Valor pagamento: 35,20  
Documento banco: 00000890000505085777  
Data real pagamento: 17/12/2025  
Valor real pagamento: 35,20  
Autenticação: 1B03079BFE00A2C2

---

# RESTAURANTE BOM GOSTO

BOM GOSTO RESTAURANTE LTDA

AV. PARANA, 00695 CENTRO - TELEMACO BORBA - PR  
34261-060 Fone: (42)3273-2416 CNPJ: 49.906.599/0001-16  
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	35,20	35,20

QTD. TOTAL DE ITENS 001

VALOR TOTAL R\$ **35,20**

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago  
Dinheiro **35,20**

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4125 1149 9065 9900 0116 6500 1000 0691 0210 0079 1027

CONSUMIDOR CNPJ: 76.169.879/0001-61

NFC-e nº 000069102 Série 001 25/11/2025 12:23:08

Protocolo de Autorização: 141251900777154

Data de Autorização 25/11/2025 12:23:16



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

*M. Didek*  
Secretaria de Saúde  
1908 2025

CPF/CNPJ: 76169879000161

