



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
	20/10/2022	7163	6378/2022	5215/2022	

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
JOSE MARIA MARTINS Matrícula 30812-9 CPF/CNPJ 244.336.329-53
 Endereço Estrada Faxinal Fino, 00 Bairro _____
 Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 341 3854 27886-2

Classificação da despesa _____
 5350 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
 10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária
 3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

Valor
R\$ 106,16

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

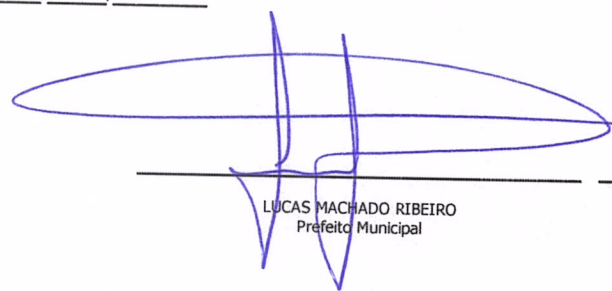
Valor líquido
R\$ 106,16

Servidor que autorizou o pagamento _____
 269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO
Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____
 02494 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos Conta bancária 209651 - BB FMS CUSTEIO SUS 20/10/2022 R\$ 106,16

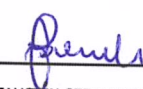
Recibo _____
 Recebi do Município de Reserva, a importância de Cento e Seis Reais e Dezesesseis Centavos, referente ao pagamento do empenho número 5215/2022.

Assinatura: _____

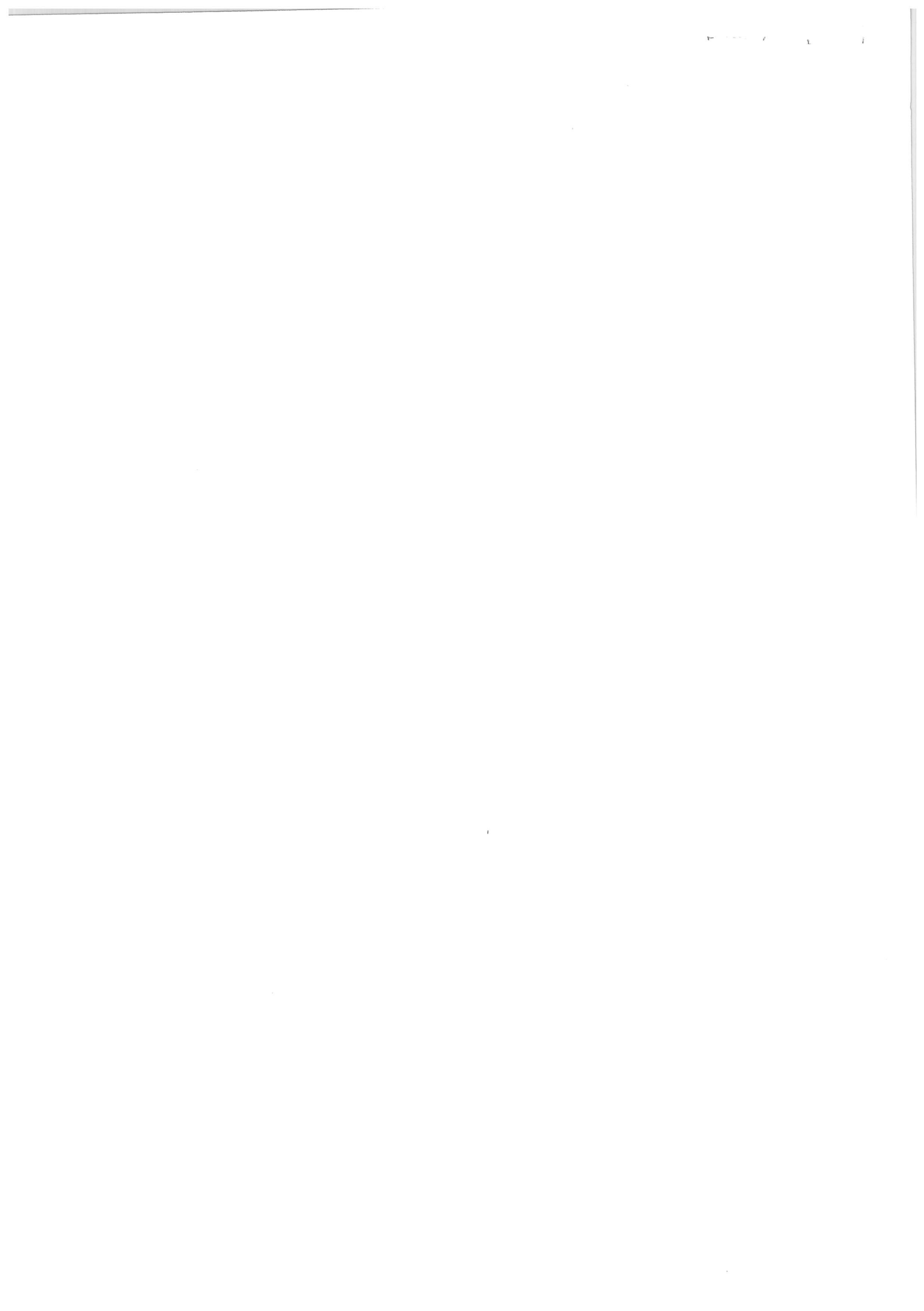
Reserva, ____/____/____



 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 **6378/2022** Emitido em **03/10/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5215/2022**

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 **JOSE MARIA MARTINS** Matrícula **30812-9** CPF/CNPJ **244.336.329-53**
 Endereço **ESTRADA FAXINAL FINO, 00** Bairro _____
 Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente** Agência **341 3854** Conta **27886-2**

Classificação da despesa
 06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
 06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE R\$ 106,16
 10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária Valor liquidado
 3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **R\$ 106,16**
 5350 02494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Emendas Individuais Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

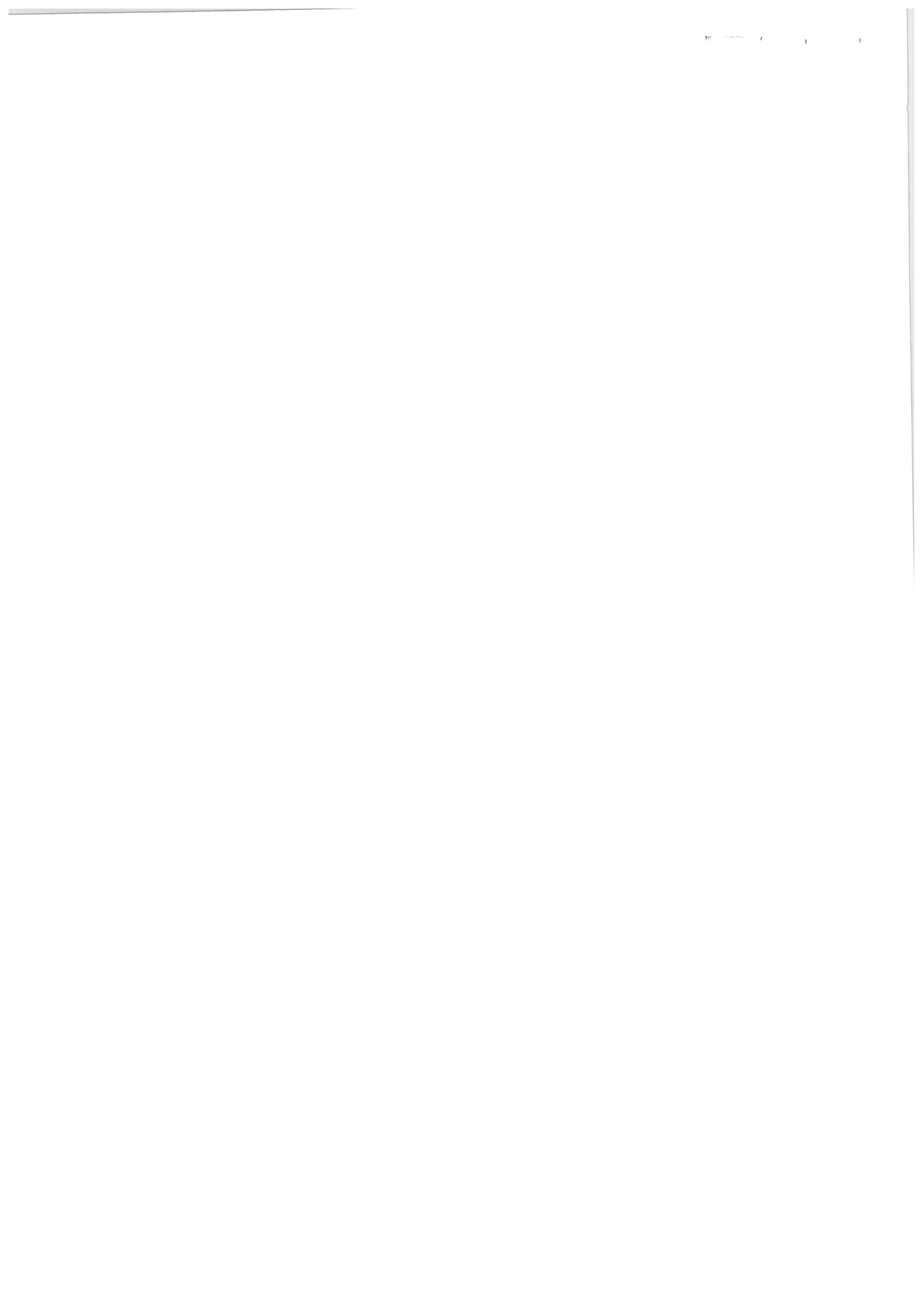
Outras informações
 Retenções Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 106,16

Servidor que autorizou a liquidação
 922326 - THAIS MENDES MARTINS DIDEK

Histórico

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Cupom Fiscal	94	1	14/09/2022	25,90	Cupom Fiscal	5355	1	30/08/2022	41,54
Cupom Fiscal	53518	1	29/08/2022	38,72					





Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **5215/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/10/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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

JOSE MARIA MARTINS

Matrícula

30812-9

CPF/CNPJ

244.336.329-53

Endereço

ESTRADA FAXINAL FINO, 00

Bairro

Cidade/UF

Reserva/PR

CEP

84320-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3854

Conta

27886-2

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

10.122.0016.2056 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária

3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO

5350 02494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Emendas Individuais
Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 117.941,34

Valor empenhado

R\$ 106,16

Saldo atual

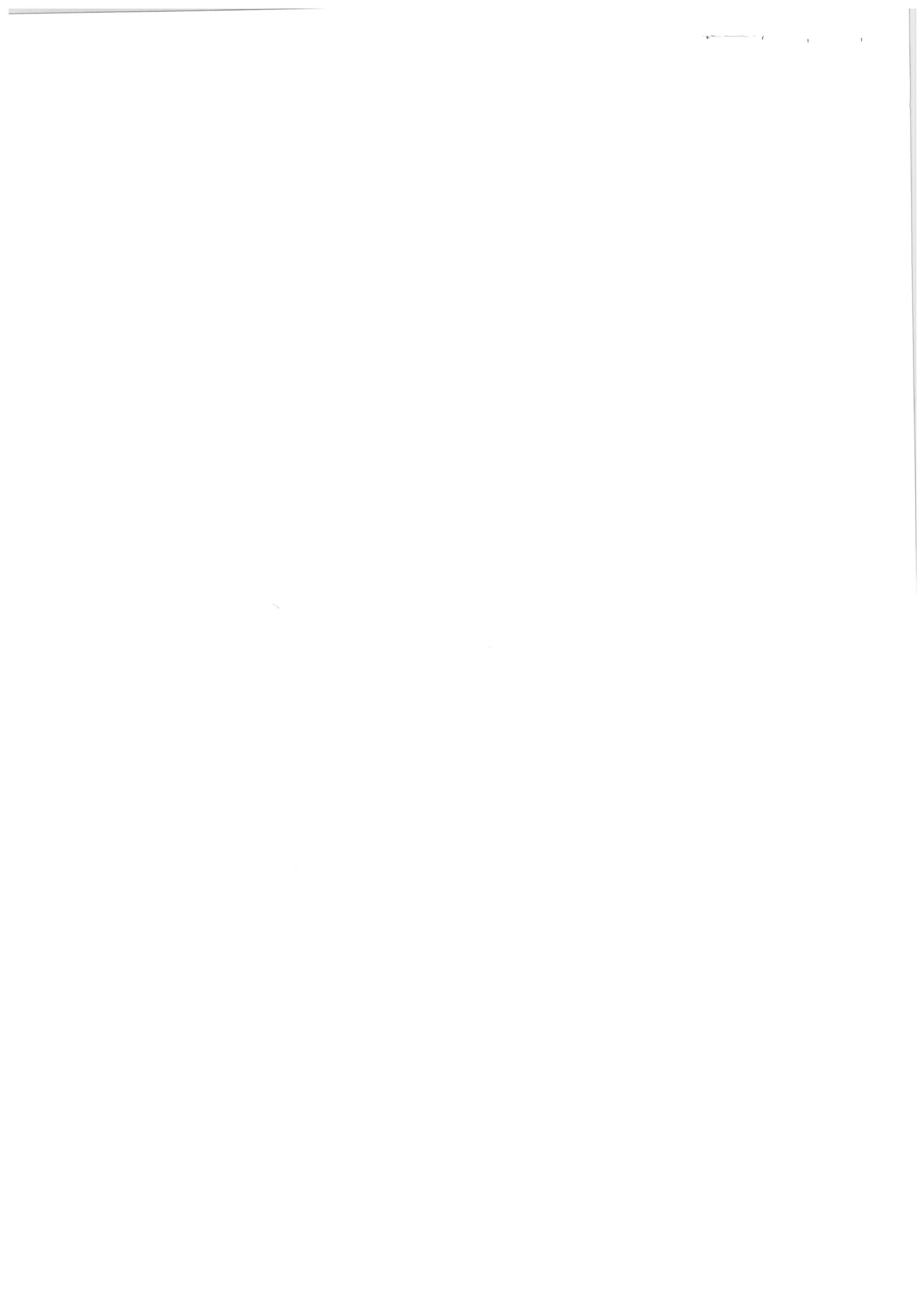
R\$ 117.835,18

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

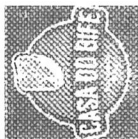


THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DIVISION OF THE PHYSICAL SCIENCES
DEPARTMENT OF CHEMISTRY

ROBERT M. WAYmouth
1954-1955

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DIVISION OF THE PHYSICAL SCIENCES
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5800 S. UNIVERSITY AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60637



RESTAURANTE LUKAUÊ LTDA
CNPJ: 10.222.369/0004-09 - IE: 9081430869
AV. SOUZA NAVES, 6351 - SABARA
84064-000 - PONTA GROSSA - PR
Fone: (42)99955-8868

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Final

Codigo	Descrição	Código UN	VI Unit	VI Total
11	RFEIÇÃO	1 UN	25,90	25,90
SUBTOTAL R\$				25,90
Valor Estimado				0,00
Descontos				0,00
VALOR TOTAL R\$				25,90
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO
Dinheiro				25,90

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4122 0910 2223 6806 0499 6500 7000 0000 9410 0000 0950



CONSUMIDOR CNPJ:
76.169.879/0001-61
NFC-e nº: 000.000.094 Série 007
Dt. Emis.: 14/09/2022 14:29:56
Protocolo de Autorização
141221251952368 14/09/2022 14:29:56

Valor est. estimado: 0,00, Imposto de Renda: 0,00
Código: 11, Est. Imp. de Imp. Renda: 0,00
Valor estimado de descontos: 0,00, Imp. de Renda: 0,00
(Contribuição por Prod. 12/74/12, Folha Imp. 12/74/12)

sysF@Food - Sistema de Gestão para Bares e Produtos
Futura System Informática (42)9 6409-0813

RESTAURANTE LUKAUÊ LTDA
CNPJ: 10.222.369/0004-09 - IE: 9081430869
AV. SOUZA NAVES, 6351 - SABARA
84064-000 - PONTA GROSSA - PR
Fone: (42)99955-8868

Codigo	Descrição	Código UN	VI Unit	VI Total
11	RFEIÇÃO	1 UN	25,90	25,90
SUBTOTAL R\$				25,90
Valor Estimado				0,00
Descontos				0,00
VALOR TOTAL R\$				25,90
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO
Dinheiro				25,90

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4122 0910 2223 6806 0499 6500 7000 0000 9410 0000 0950



CONSUMIDOR CNPJ:
76.169.879/0001-61
NFC-e nº: 000.000.094 Série 007
Dt. Emis.: 14/09/2022 14:29:56
Protocolo de Autorização
141221251952368 14/09/2022 14:29:56

Valor est. estimado: 0,00, Imposto de Renda: 0,00
Código: 11, Est. Imp. de Imp. Renda: 0,00
Valor estimado de descontos: 0,00, Imp. de Renda: 0,00
(Contribuição por Prod. 12/74/12, Folha Imp. 12/74/12)

sysF@Food - Sistema de Gestão para Bares e Produtos
Futura System Informática (42)9 6409-0813

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria Interna de Saúde
P.O. 3508 / 2022

Thais Mendes Martins Didek
887

Os dados impressos tem vida útil de 5 anos desde que se evite contato direto com plásticos, solventes ou produtos químicos, bem como a exposição a radiação, luz solar e umidade excessiva, de lâmpadas fluorescentes.

Para uso em NFC ou SAT FISCAL / Comp. 36 meios - Fornecida por CHPD: 04.079.887/0001-06

Para uso em NFC ou SAT FISCAL / Comp. 36 meios - Fornecida por CHPD: 04.079.887/0001-06

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria Interna de Saúde
P.O. 3508 / 2022

Thais Mendes Martins Didek
887

por marca

Thais Mendes Martins Didek
Secretaria Interna de Saúde
P.O. 3508 / 2022

Thais Mendes Martins Didek
887

Visualização de arquivos**Auto-Atendimento
Comprovante – Arquivo**

Agência débito: 2523-2
Conta débito: 20965-1
CPF/CNPJ: 15753795/0001-86 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MU

Banco: 341
Agência crédito: 3854-
Conta crédito: 27886-2
Favorecido: JOSE MARIA MARTINS
Documento empresa: 00000021620000030812
Data pagamento: 13/10/2022
Valor pagamento: 106,16
Documento banco: 00000890000366809825
Data real pagamento: 13/10/2022
Valor real pagamento: 106,16
Autenticação: CFFC3CDFB8401400
