



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
	20/02/2023	178	150/2023	127/2023	

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 **EGLECI ORICENA VIEIRA MATCHULA** Matrícula 23869-4 CPF/CNPJ 631.775.109-97
Endereço RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 400 - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF Reserva/PR CEP 84320-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 2523-2 20739-X

Classificação da despesa _____
3160 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\$ 82,00**

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 82,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
269531 - LUCAS MACHADO RIBEIRO

Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 52248 - BANCO DO BRASIL 20/02/2023 R\$ 82,00

Recibo _____
Recebi do Município de Reserva, a importância de Oitenta e Dois Reais, referente ao pagamento do empenho número 127/2023.

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 **150/2023** Emitido em **20/01/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **127/2023**

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 **EGLECI ORICENA VIEIRA MATCHULA** Matrícula **23869-4** CPF/CNPJ **631.775.109-97**
Endereço **RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 400 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 2523-2 20739-X

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 DEPARTAMENTO DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 82,00**
10.122.0016.2058 Gestão do Fundo Municipal de Saúde - Gabinete da Secretária **Valor liquidado R\$ 82,00**
3.3.90.39.41.00 FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 82,00

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	1371	1	16/12/2022	14,00	Cupom Fiscal	61995	1	16/12/2022	68,00



Município de Reserva - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **127/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **19/01/2023** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____
Tipo _____ 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 **EGLECI ORICENA VIEIRA MATCHULA** Matrícula **23869-4** CPF/CNPJ **631.775.109-97**
Endereço **RUA JOSE ADOLFO NEMECEK, 400 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Reserva/PR** CEP **84320-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2523-2** Conta **20739-X**

Classificação da despesa _____
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
3160 00000 Recursos Ordinários (Livres)
Do Exercício

Saldo anterior	R\$ 12.496,50
Valor empenhado	R\$ 82,00
Saldo atual	R\$ 12.414,50

Outras informações _____

Histórico _____
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM VIAGEM DO DPTO DE SAÚDE.



LUCAS MACHADO RIBEIRO
Prefeito Municipal



FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO OU DE REEMBOLSO DE DESPESAS PARA VIAGEM

Requerente	EGLECI ORICENA VIEIRA MATCHULA		
Matrícula	92000		
Lotação	Secretaria de saúde		
Destino	PONTA GROSSA		
Data de retorno			
Valor do adiantamento	RESSARCIMENTO		
RELAÇÃO DE NOTAS FISCAIS E RECIBOS ANEXADOS			

Nota/ Recibo nº	Data	Valor	Fornecedor/Prestador	Visto Sec. Adm e Finanças
61995	16/12/2022	R\$ 68,00	LIRO SEZEFREDO SERENATO	
1371	16/12/2022	R\$ 14,00	PANIFICADORA SABORES DO TRIGO	
TOTAL		R\$ 82,00		
Valor restituído				

Prefeitura Municipal de Reserva, _____ de _____ de _____.

Egleci Oricena Vieira Matchula
Assinatura com identificação do Responsavel pela Prestação de Contas Sob carimbo

PARA USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

<input checked="" type="checkbox"/> APROVADA	<input type="checkbox"/> DESAPROVADA Valor a restituir: R\$	<input type="checkbox"/> APROVADA EM PARTE, Valor a restituir R\$
Observações:		

Prefeitura Municipal de Reserva, 23 de 01 de 2023.

Thais Mendes Martins Didek
Secretária Interina de Saúde
Port. 3508 / 2022

Jocelia T. F. Szeremeta
JOCELIA T. F. SZEREMETA
SEC. DE ADMINISTRAÇÃO
E FINANÇAS
PORTARIA: 3031/2021

Assinatura do Secretário (a) de Saúde Sob carimbo
THAÍS MENDES MARTINS DIDEK
Port. 3508/2022

PANIFICADORA SABORES DO TRIGO
 CNPJ: 30.855.344/0001-43 IE: 9086917928
 AVENIDA ANITA CARIBALDI, 1780, ORFAS
 PONTA GROSSA-PR
 42988874573

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	Un	V.Unit	Total	
4450671904659	CAFE ALIMENTACAO	1,000	KG	14,000	14,00	
Qtde. Total de Itens						1,000
Valor Total R\$						14,00
Desconto R\$						0,00
Frete R\$						0,00
Valor a Pagar R\$						14,00
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR
Cartão de Débito						14,00
Troco R\$						0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4122 1230 8553 4400 0143 8500 2000 0013 7114
 3291 2923

CONSUMIDOR
 CNPJ: 76169879000161

NFC-e nº 1371 Série 2 16/12/2022 10:35:09
 Protocolo de Autorização: 141221729692067
 Data de Autorização: 16/12/2022 10:35:09



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
 12.741/2012) Fonte IBPT
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL



Via Consumidor
 LINK IDENTIFICADOR ELETRÔNICO
 CNPJ: 30.855.344/0001-43 IE: 9086917928
 2001540117
 RODOVIA BR 101, KM 102, Lote 10, P.O. Box 10000
 PR

Beneficiário: PANIFICADORA SABORES DO TRIGO

Descrição	Valor Total
10 PRATA DE DEBITO	14,00
11 CANCELAMENTO	0,00
TOTAL	14,00

Indicações Fiscais: 141221729692067

Número de Documento: 16/12/2022 14

Local de Emissão: Ponta Grossa - PR

Chave de Acesso: 41221230855344000143850020000013711432912923

Identificador Eletrônico: 1371



Spiral do Brasil

Para uso em ECF

Spiral do Brasil

Para uso em ECF

92000

Alfubelo

Egluci

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

92000

Alfubelo

*levar paciente
no psiquiatria*

*em PO
alunos Egluci*

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

0. 0

14.00 +
68.00 +
82.00 *

Visualização de arquivos

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

Banco: 001
Agência crédito: 2523-2
Conta crédito: 20739-X
Favorecido: EGLECI ORICENA VIEIRA MATCHULA
Documento empresa: 0000002280000023869
Data pagamento: 30/01/2023
Valor pagamento: 82,00
Documento banco: 0000000004679968873
Data real pagamento: 30/01/2023
Valor real pagamento: 82,00
Autenticação: EA6D18D086D7387B
