



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 60

Ano	Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquidado
2010	000573	0	Ordinario 52 33903	27.000,00		27.000,00

Total a Pagar: 27.000,00

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana
 a importancia supra de R\$ 27.000,00
 vinte e sete mil reais*****

 Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena
 e geral quitacao.

Codigo Banco :
 Nro do Cheque:

Nro Banco:
 Agencia .:
 Nro C/C .:
 Cidade ...:

EDITORA TRIBUNA DO NORTE LTDA.

Data 08/10/10

[Handwritten Signature]
 Credor



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970
 CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho 000855/2010	Recurso 01001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUT. SERV. TERC. - P. JURID | Conta 00052
 Desdobramento 3390395800 SERVICOS DE TELECOMUNICACOES | Conta 00070
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe

Credor 00008 EMPRESA BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES

Endereço AV. MANOEL RIBAS 115

CNPJ/CPF 33.530.486/0007-14

Fone

Cidade CURITIBA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 21/10/10	Vencimento 24/10/10	Saldo Anterior 51.302,53	Valor do Empenho 16,24	Saldo Atual 51.286,29
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------	-----------------------------	---------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO CREDOR ACIMA REF FATURA DE TELECOMUNICACOES RELATIVA AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF COMPROVANTE.	16,24	16,24
Local da Entrega			Valor Líquido	16,24

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada
 Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:
nome: _____

Data ____/____/____

Cargo _____

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dezesesseis reais e vinte e quatro centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação. *****

Data ____/____/____

Credor _____

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

21

Embratel

Av Manoel Ribas, 115 - Centro - Curitiba - PR
Cep: 80510-020 - CNPJ: 33.530.486/0007-14 - I.E.:
10.122.209-83
CNPJ da Embratel RJ: 33.530.486/0001-29

Empresa Brasileira de Telecomunicações S/A
Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

Pág.: 00001/0002

00031229



CTCE CURITIBA PR PL6

APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
- PRES JOHNN KENNEDY APU - -
CENTRO
86800-235 APUCARANA PR



7287007045002150000004558230141010

POSTAGEM: 14/10/2010 VENCIMENTO: 24/10/2010

Obrigado por usar o 21!

Fique por dentro de todas as novidades
Embratel. Nós temos planos sob medida para
sua empresa economizar ainda mais! Ligue
0800 72 12 109 ou acesse o site
www.embratel.com.br

Cód. Conta 94499153

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
No verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela
sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais
transparência, facilidade e economia.
Saiba mais e entre em contato com seu Gerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento
de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa
distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras
dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

SUA CONTA VENCE EM

24/10/2010

VALOR DA SUA CONTA

R\$ 16,24

! Você está em dia com a Embratel. Obrigado.

CONSOLIDADO

(CLASSE: E)
mês de referência: Outubro/2010
data de emissão: 12/10/2010
nº da fatura: 0180572353107
nº da nota fiscal: 000012756
cód. para débito automático: 94499153-8

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços: (com descontos)	R\$	16,24
Total da Conta:	R\$	16,24
ICMS:	R\$	4,70

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL. FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
4334207027	DDD a cobrar	1	0:09:35	0,95
4334207027	Total	1	0:09:35	0,95
4334207000	DDD	2	0:08:51	15,29
4334207000	Total	2	0:08:51	15,29
	Total do Resumo	3	0:18:26	16,24

DDD - Plano Basico

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
4334207000	Fixo / Fixo SP - SAO PAULO	11 48818070	28/09/2010	16:32:49	00:01:14	D4 Diferenciada	0,91
4334207000	Fixo / Móvel SMP SP Area 13	13 81558164	05/10/2010	12:37:16	00:07:37	VC-3 Normal	14,38
	Subtotal:				0:08:51		15,29

DDD a cobrar - Plano Basico

TEL. FATURADO	ORIGEM	TEL. ORIGEM	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
4334207027	Fixo / Fixo PR - LONDRINA	43 33219285	25/09/2010	15:55:04	00:09:35	D1 Reduzida	0,95
	Subtotal:				0:09:35		0,95

14-24401032
1500727102010007479005777



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 69

Ano Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquidado
2010	000221	0 Ordinario	52 33903	16.687,50	16.687,50

Total a Pagar: 16.687,50

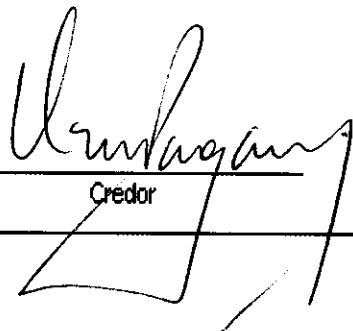
Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana a importancia supra de R\$ 16.687,50 dezesseis mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena e geral quitacao.

Codigo Banco : Nro Banco:
Nro do Cheque: Agencia .:
Nro C/C .:
Cidade ...:

ENGENHO PROPAGANDA S/C. LTDA.

Data 22/10/10


Credor



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 70

Ano	Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquid
2010	000221	0	Ordinario	52 33903	2.500,00	2.500,00

Total a Pagar: 2.500,00

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana
a importancia supra de R\$ 2.500,00
dois mil e quinhentos reais*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena
e geral quitacao.

Codigo Banco : Nro Banco:
Nro do Cheque: Agencia .:
Nro C/C .:
Cidade ...

ENGENHO PROPAGANDA S/C. LTDA.

Data 21/10/10

[Handwritten Signature]

Credor



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000194/2010

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

04300

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

CONVENIO FARMACENTER

Credor 00406 FARMACENTER - HIRATTA E AMARAL LTDA.

Endereço PRACA INTERVENTOR MANOEL RIBAS 386 CENTR

CNPJ/CPF 07.660.788/0002-92

Fone (43) 3423-3060

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/10/10

Vencimento

05/11/10

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

780,73

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO DESTINADO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EFETUADA EM FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVA AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF COMPROVANTE.	780,73	780,73
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

780,73

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

assinatura:

nome:

Ordenador da Despesa

Contador

Data ____/____/____

cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setecentos e oitenta reais e setenta e tres centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____

Carlos Zanuario
Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970
CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento
000193/2010

Tipo de Documento
Extra-Orc

Conta
04299
Descrição da Conta Extra-Orçamentária
CONVENIO FARMACIA SAUDE

Credor 00399 FARMACIA E PERFUMARIA FLEMINFARMA LTDA.

Endereço

CNPJ/CPF 02.045.563/0001-21

Fone 43-3420.3060

Cidade APUCARANA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/10/10

Vencimento

05/11/10

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.005,72

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO DESTINADO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EFETUADA EM FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVA AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF COMPROVANTE.	1005,72	1.005,72
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.005,72

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada
 Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Ordenador da Despesa

Contador

assinatura:
nome: _____

Data ____/____/____ cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(amos) a importância de (um mil e cinco reais e setenta e dois centavos ***** e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____
Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Data ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86602-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000182/2010

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

01666

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

CONVENIO - FARMACIA STA. MARIA

Credor 00100 FARMACIA SANTA MARIA LTDA.

Endereço RUA OSVALDO CRUZ 572 CENTRO

CNPJ/CPF 06.157.185/0001-29

Fone (43) 3033-3032

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/10/10

Vencimento

05/11/10

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.106,10

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO DESTINADO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EFETUADA EM FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVA AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF COMPROVANTE.	1106,10	1.106,10
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.106,10

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

assinatura:

nome:

Ordenador da Despesa

Contador

Data ____/____/____

cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil cento e seis reais e dez centavos) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970
CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho 000893/2010	Recurso 01001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS - INSS | Conta 00014
 Desdobramento 3190130100 FGTS | Conta 00015
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe

Credor 00023 F.G.T.S - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICIO
 Endereço
 CNPJ/CPF 00.197.501/0001-00
 Cidade CURITIBA
 Fone
 Solicitação
 Contrato
 Emissão 29/10/10
 Vencimento 04/11/10
 Licitação
 Não se Aplica
 Número
 Valor do Empenho 3.302,82
 Saldo Atual 166.680,49
 Valor Orçado 582.900,00
 Saldo Anterior 169.983,31

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RELATIVO AO RECOLHIMENTO DE FUNDO DE GARANTIA POR TEM SERVICIO (FGTS) DE SERVIDORES EFETIVOS DESTA CASA DE LEIS REF AO MES DE OUTUBRO/2010.	3302,82	3.302,82
Local da Entrega			Valor Liquido	3.302,82

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada
 Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Assinatura: _____
 nome: _____
 Data: ___/___/___
 cargo: _____

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).
 Data: ___/___/___

 Ordenador da Despesa

Data: ___/___/___

 Contador

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (tres mil trezentos e dois reais e oitenta e dois centavos) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data: ___/___/___ Representada pelo Cheque nº _____ à ordem do banco _____
 Credor Data: ___/___/___



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 04/11/2010 - 13:14:46

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CAMARA MUNICIPAL DE APUCARAMA				02-INDI/TEL.FONE (0043) 34207000
03-EPAS 582	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 41.285,37	06-QTDE TRABALHADORES 6	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 78.299.815/0001-00	11-COMPÉTENCIA 10/2010	12-DATA DE VALIDADE 07/11/2010

13- DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.302,82	14- ENCARGOS 0,00	15- TOTAL A RECOLHER 3.302,82
--	-----------------------------	---

****VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2010****

3.302,82

DEPÓSITO 11/2010 0017980700

858000000330 028201791013 107526050873 829981500012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**NOTA DE
EMPENHO**
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000817/2010	01001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00024
 Desdobramento 3390302400 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVE Conta 00035
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe


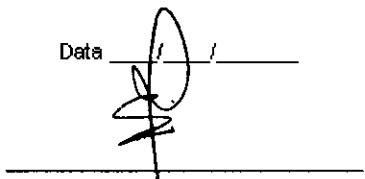
Credor 00337 FMG - MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA.
 Endereço AV. GOVERN. ROBERTO DA SILVEIRA 920 BARR
 CNPJ/CPF 05.261.204/0001-08 Fone 3426-3333 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				04/10/10	15/10/10

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
250.000,00	117.670,31	55,52	117.614,79

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 01 TRAVA ALIANCA DUPLA F-2000 IP CONF NF NR 013542.	55,52	55,52

Local da Entrega	Valor Líquido	55,52
------------------	----------------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ___/___/___  Ordenador da Despesa	Data ___/___/___  Contador
assinatura: nome: _____ Data ___/___/___ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cinquenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data 22, 10, 2010 Charles Antonio
 Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ___/___/___

COMPROBANTE DE PAGAMENTO PARA CONSIDERAR

Documento 349887
10 de 002

Nome 3420-7000 AV. GAV. Roberto de Silveira, 990 - (SAÍDA NARRINGA)
Nome 3420-7070 AV. Minas Gerais, 2.545 - Vila Nova

(006350/07)

CONTINUA

Fone(1) (0xx45) 3420-7000

Fone(2) (0xx45) 3420-7000

Fone(3) (0xx45) 3420-7000

Fone(4) (0xx45) 3420-7000

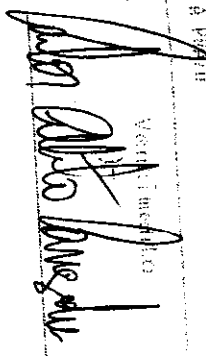
EMPRESA: LAMBECA INDUSTRIAL DE APURARANA
CNPJ: 06.727.410/0001-00
Endereço: AV. DEPUTADO OLÍVIO BUSSA S/N 199
Município: APURARANA

Valor do Documento 342001 R\$ 55,52

Im Quantidade [FEI] [CSZ] Valor do Total
UN 1,00 ~~55,52~~ 55,52

Descrição	Quantidade	Valor	Valor Líquido	Página
Total Provisão	1,00	55,52	55,52	01/01
Capital	0,00	0,00	0,00	
01	0,00	0,00	0,00	

Verificação: 01/10/2010 R\$ 55,52

Assinatura: 

Aplicação: 07 out de Outubro de 2010



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000868/2010	01001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIM. E VANTAGENS FIXAS - Conta 00007
 Desdobramento 3190113101 GRAT.EXERC.CARGOS NAO OCUP.CARGO EFETI - Conta 00010
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe



Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF _____ Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				22/10/10	05/11/10

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
2.600.000,00	693.886,49	81.487,92	612.398,57

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AOS SERVIDORES EM CARGOS DE COMISSAO DESTA CASA DE LEIS RELATIVO A FOLHA DE PAGAMENTO REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF RELATORIO EM ANEXO.	81487,92	81.487,92
		SEGURO DE VIDA - SULAMERICA		8,05
		AFAP- Assoc. dos Funcionarios		309,54
		FARMACIA DE MANIPULACAO - FORM		53,50
		PENSAO ALIMENTICIA		1.275,00

Local da Entrega	Valor Líquido	51.906,63
------------------	----------------------	-----------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Aham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Data ____/____/____  Contador
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitenta e um mil quatrocentos e ***** oitenta e sete reais e noventa e dois ***) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor _____

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000860/2010	01001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIM. E VANTAGENS FIXAS - Conta 00007
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS VEREADORES E PRESIDENTE CAMA - Conta 00009
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF _____ Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				22/10/10	05/11/10

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
2.600.000,00	806.379,86	61.920,00	744.459,86

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO VEREADORES DESTA CASA DE LEIS RELATIVO A FOLHA DE PAGAMENTO REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF RELATORIO EM ANEXO.	61920,00	61.920,00
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		7.762,96
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		3.814,10
		AFAP- Assoc. dos Funcionarios		250,73
		PENSAO ALIMENTICIA		766,89

Local da Entrega	Valor Líquido	37.053,66
------------------	----------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os _____ Acham-se Conforme, Acato e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa	Data ____/____/____ Contador
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (sessenta e um mil novecentos e vinte e seis *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____



2ª Via - Comprovante de Transferência de Valores
via GovConta Caixa

Emitente:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta Origem:	0379/006/00000001-0

Conta Destino:	0379/001/00022386-7
Nome do Destinatário:	VALDIR FERREIRA FRIAS
Valor:	R\$ 3.400,57
Identificação da Operação:	SUBSIDIO VEREADOR

Data de Débito:	25/10/2010
Data da Operação:	25/10/2010
Código da Operação:	00091445
Chave de Segurança:	NV080QQPCU52HWTW

Operação realizada com sucesso.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000866/2010	01001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIM. E VANTAGENS FIXAS - Conta 00007
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS VEREADORES E PRESIDENTE CAMA Conta 00009
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				22/10/10	05/11/10

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
2.600.000,00	744.459,86	9.288,00	735.171,86

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO PRESIDENTE DESTA CASA DE LEIS RELATIVO A FOLHA DE PAGAMENTO REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF RELATORIO EM ANEXO.	9288,00	9.288,00
		CONVENIO - FARMACIA STA. MARIA I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE AFAP- Assoc. dos Funcionarios		94,58 1.590,77 381,41 453,71

Local da Entrega	Valor Líquido	5.884,47
------------------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Aham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Data ___/___/___ Contador
assinatura : nome : Data ___/___/___ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (nove mil duzentos e oitenta e oito *** reais***** e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco
 Data ___/___/___



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000867/2010	Recurso 01001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIM. E VANTAGENS FIXAS - Conta 00007
 Desdobramento 3190110101 VENCIM.E VANTAGENS FIXAS PESSOAL EFETI - Conta 00008
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe

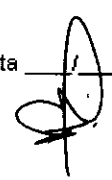
Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ / CPF _____ Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 22/10/10	Vencimento 05/11/10
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 2.600.000,00	Saldo Anterior 735.171,86	Valor do Empenho 41.285,37	Saldo Atual 693.886,49
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO SERVIDORES EFETIVOS DESTA CASA DE LEIS RELATIVO A FOLHA DE PAGAMENTO REFERENTE AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF RELATORIO EM ANEXO.	41285,37	41.285,37
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE SEGURO DE VIDA - SULAMERICA		2.288,46
		AFAP- Assoc. dos Funcionarios		48,23
		FARMACIA DE MANIPULACAO - FORM		129,00
				89,20

Local da Entrega	Valor Líquido	26.611,76
------------------	----------------------	-----------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ _____ Ordenador da Despesa	Data ____/____/____  _____ Contador
--	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quarenta e um mil duzentos e oitenta e cinco reais e trinta e sete centavos***) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor _____

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970
 CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento
000191/2010

Tipo de Documento
Extra-Orc

Conta
01652
 Descrição da Conta Extra-Orçamentária
 FARMACIA DE MANIPULACAO - FORMULA EXATA ✓



Credor 00379 FORMULA EXATA - FARMACIA DE MANIPULACAO
 Endereço
 CNPJ/CPF 04.854.928/0001-94 | Fone (43) 3422-2888 | Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 22/10/10	Vencimento 05/11/10
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 142,70	Saldo Atual
--------------	----------------	----------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO DESTINADO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EFETUADA EM FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVA AO MES DE OUTUBRO/2010 CONF COMPROVANTE.	142,70	142,70
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	142,70
------------------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Data ____/____/____  Contador
assinatura : nome : _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e quarenta e dois reais e ***** setenta centavos***** e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____  Credor
 Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____.



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**NOTA DE
EMPENHO**
1ª VIA

Número do Empenho 000851/2010	Recurso 01001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00024
 Desdobramento 3390302200 MATERIAL LIMPEZA E PROD DE HIGIENIZACA Conta 00033
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe



Credor 00379 FORMULA EXATA - FARMACIA DE MANIPULACAO
 Endereço
 CNPJ/CPF 04.854.928/0001-94 Fone (43) 3422-2888 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/10/10	Vencimento 20/11/10
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 250.000,00	Saldo Anterior 114.670,74	Valor do Empenho 32,00	Saldo Atual 114.638,74
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

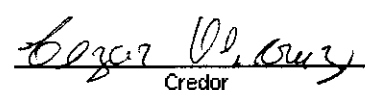
Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 02 FRASCOS ALCOOL GEL CONF NF 4467 SERIE D1.	32,00	32,00

Local da Entrega	Valor Líquido	32,00
------------------	----------------------	-------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Asseto e Recebidos assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Data ____/____/____  Contador
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trinta e dois reais*****
 *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____  Credor Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Data ____/____/____.



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho 000869/2010	Recurso 01001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.4490.52.00.00 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERM Conta 00082
 Desdobramento 4490523300 EQUIPAMENTOS PARA AUDIO, VIDEO E FOTO Conta 00087
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe

Credor 00400 GILMAR GILDO DA SILVA E CIA LTDA.
 Endereço RUA PONTA GROSSA 1713 CENTRO
 CNPJ/CPF 00.506.655/0001-36 Fone 43 3423-1995 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 25/10/10	Vencimento 10/11/10
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 130.000,00	Saldo Anterior 83.925,80	Valor do Empenho 259,00	Saldo Atual 83.666,80
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO CREDOR ACIMA REF AQUISICAO DE 01 MICROFONE C/FIO MMF202 TSI CONF COMPROVANTE.	259,00	259,00

Local da Entrega	Valor Líquido	259,00
------------------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Data ___/___/___ Contador
assinatura: nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e cinquenta e nove reais*****
 *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___ Credor _____

Representada pelo Cheque nº 209292 a ordem do banco _____
 Data ___/___/___



GILMAR GILDO DA SILVA E CIA. LTDA.
LOJA FILADELFIA

RUA PONTA GROSSA, 1713 • CENTRO
CEP 86800-030 • APUCARANA - PARANÁ
FONE/FAX: (43) 3423-1995 • (43) 3423-1996

NOTA FISCAL FATURA

Nº

000496
Fl 01 de 01

1ª VIA
Destinatário / Remetente
DATA LIMITE PARA EMISSÃO
13 / 04 / 2011

“Há duas décadas com você!” www.lojafiladelfia.com.br • atendimento@lojafiladelfia.com.br

TIPO DE OPERAÇÃO: **VENDE A PRAZO** / **ADQ. DE TERCEIROS**
CFOP: **5102** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

SAÍDA ENTRADA

CNPJ: **00.506.655/0001-36**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **63606553-67**

DESTINATÁRIO / REMETENTE: **CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA** (002468)

CNPJ / CEE: **78.299.815/0001-00**

DATA DA EMISSÃO: **25/10/2010**

ENDEREÇO: **CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO**

CEP: **86.800-000**

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO: **APUCARANA** FONE / FAX: **(0xx43) 3420-7000** UF: **PR**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

TIPO DE VENDA: **Venda a Prazo**

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000496-11	10/11/2010	259,00						

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	C.S.T.	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
0000235	MICROFONE C/FIO HMF202 TSI TSIUM.....	000	UN	1,0	259,00	259,00	00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 259,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 259,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TIPO DE VEÍCULO	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS

www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184 - Centro - Curitiba - PR - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

RESERVADO AO FISCO

Nº DE CONTROLE DO FORMULÁRIO
000650



Vendedor.: 00017-714415
Documento emitido por S.F. optante pelo Simples Nacional
Tributado.: 00000259,00 Subst.Tributaria.: 00000000,00



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000852/2010	01001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00024
 Desdobramento 3390302600 MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO Conta 00037
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe

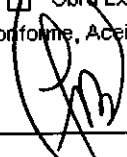


Credor 00400 GILMAR GILDO DA SILVA E CIA LTDA.
 Endereço RUA PONTA GROSSA 1713 CENTRO
 CNPJ/CPF 00.506.655/0001-36 Fone 43 3423-1995 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				20/10/10	20/11/10

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
250.000,00	114.638,74	59,00	114.579,74

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE BATERIA P/ CAMERA SONY POWERPACK CONF NF NR 000487.	59,00	59,00

Local da Entrega **Valor Líquido** 59,00

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input checked="" type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura:  nome: _____ Data ____/____/____ Cargo _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Data ____/____/____  Contador
---	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cinquenta e nove reais*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data 08/11/10  Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____



GILMAR GILDO DA SILVA E CIA. LTDA.
LOJA FILADELFIA

NOTA FISCAL FATURA

Nº
000487
Fl 01 de 01

RUA PONTA GROSSA, 1713 • CENTRO
CEP 86800-030 • APUCARANA - PARANÁ
FONE/FAX: (43) 3423-1995 • (43) 3423-1996

SAÍDA ENTRADA

LOJA FILADELFIA

"Há duas décadas com você!" www.lojafiladelfia.com.br • atendimento@lojafiladelfia.com.br

CNPJ
00.506.655/0001-36
INSCRIÇÃO ESTADUAL
63606553-67

1ª VIA
Destinatário /
Remetente
DATA LIMITE PARA
EMIÇÃO
13 / 04 / 2011

NOME DO DESTINATÁRIO / REMETENTE CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		CNPJ / INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO (002488)		CNPJ / INSCRIÇÃO ESTADUAL 78.299.815/0001-00		DATA DE EMISSÃO 21/10/2010	
NOME DO REMETENTE LOJA FILADELFIA		CNPJ / INSCRIÇÃO ESTADUAL DO REMETENTE 00.506.655/0001-36		CNPJ / INSCRIÇÃO ESTADUAL DO REMETENTE 63606553-67		DATA DE SAÍDA / ENTRADA	
ENDEREÇO CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N		BAIRRO CENTRO		CEP 86.800-000		HORA DA SAÍDA	
MUNICÍPIO APUCARANA		FONE/FAX (43) 3423-7000		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
. Venda a Prazo							

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000487-11	20/11/2010	59,00						

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	C.S.T.	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS
000458	BATERIA P/ CAMERA SONY POWERPACK POWERPACK...	000	UN	1,0	59,00	59,00	00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍDO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	59,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	59,00

NOME / SOBRENOME / SOCIAL		FRETE POR CONTA		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO				

DADOS ADICIONAIS www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184 - Centro - Curitiba - PR - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

<p>Vendedor: 000000-0000 Documento emitido por N.I. emitido pelo Sistema Nacional Tributado: 0000000,00 Valor Total: 0000000,00</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Nº DE CONTROLE DO FORMULÁRIO 000641</p>
--	---



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000845/2010	Recurso 01001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUT. SERV. TERC. - P. JURID | Conta 00052
 Desdobramento 3390390800 MANUTENCAO DE SOFTWARE | Conta 00055
 Fonte de Recursos 01001 Recurso do Tesouro (descentralizado) Exe




Credor 00087 GOVERNANCA BRASIL TECNOLOGIA E GESTAO EM SERVICOS
 Endereço RUA AFRANIO DE MELO FRANCO 333 QUITANDIN
 CNPJ/CPF 00.165.960/0001-01 | Fone 44 - 226-3435 | Cidade PETROPOLIS

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 18/10/10	Vencimento 26/10/10
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 580.000,00	Saldo Anterior 51.844,53	Valor do Empenho 480,00	Saldo Atual 51.364,53
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR PAGAMENTO EFETUADO AO CREDOR ACIMA REF ATENDIMENTO TECNICO NA CONTABILIDADE PUBLICA CONF NF NR 069002 SERIE "A".	480,00	480,00

Local da Entrega	Valor Líquido	480,00
------------------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Contor se, Aceito e Recebidos assinatura:  nome: _____ Data ___/___/___ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___  Ordenador da Despesa	Data ___/___/___  Contador
--	---	---

RECIBO

Declaro(am) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatrocentos e oitenta reais*****
 *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___ Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco Data ___/___/___
-------------------------	--

GOVBR

Matriz
Rua Coronel Medeiros, 40 - Lota 14
Edif. Luz da Costa Almeida - Centro
Saquearana - RJ - Data Limite Para Emissao: 15/06/2012

55 22 2651-2656

28990-000

00.165.960/0001-01
I. Munic.: 75069

www.govbr.com.br

1ª VIA Série "A"

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

CLIENTE **CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

ENDEREGO **RUA LAPA, 0 S/N**

CEP **86802-970** MUNICÍPIO **APUCARANA**

PRAÇA DE POTO. **86802-970 APUCARANA**

INSC. CNPJ/CPF **78.299.815/0001-000** C. ESTADUAL

ESTADO **PR**

F11. 0512

INSC. MUNICIPAL

Código

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR

Período: **10/2010**

**ATENDIMENTO TECNICO RAC
CONTABILIDADE PUBLICA
RESSARCIMENTO DE DESPESA RAC
CONTABILIDADE PUBLICA**

339.40

140.60

O imposto sobre serviços foi calculado pela alíquota de **2.00 %** de acordo com a lei.

Nº DE CONTROLE DO FORMULÁRIO

069214

VENCIMENTO **26/10/2010** TOTAL DA NOTA FISCAL

480.00

RAC 6769 EVANDRO Esta Nota Fiscal deverá ser paga pelo bloqueto que segue em anexo: Não sujeito a ret INSS cfe OS 203/99 Item 16. OS 209/99. Circular 01-600.1 nr 46/99. IN 71/02 e por nao se enquadrar no Art 152 da IN 100/03: Não sujeito ret CSSL/PIIS/COFINS Lei 10833/03 Art 30 ou 33 e por nao constar Art 647 RIR Dec 3000/99.

PV 121056234 - SULCOMB SA. IND. E COM. - R. ABRIL DO AM. NUNES PIRES, 3630 - FONE: (071) 3197-3700 - BELA VISTA - QASPAR - SC - CEP 89116-000 - CNPJ 73.531.655/0001-58 - IE 25278338 - SERIE A - 5.000 X 3 - NUN. 665.001 A 070.000 - ADRPAM SAQUAREMA 019192 - 062070 - DATA LIMITE DE EMISSAO 15/06/2012