



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP. 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000104/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03915

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

CONVENIO FARMACIA SAUDE

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00647 FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE ALTA LTDA - SAUDE

Endereço RUA PONTA GROSSA 1435 CENTRO

CNPJ/CPF 73.308.611/0001-75

Fone 3423-3060

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.515,23

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES, CREDOR FARMACIA SAUDE - CIDADE ALTA LTDA RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOC ANEXO.	2515,23	2.515,23
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.515,23

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

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

assinatura:

nome:

Jessica Duarte Angotti
REBOREIRA

cargo

Data ____/____/____

Ordenador de Despesa
José Ailton Doco de Araujo
PRESIDENTE

Leandro Bossa
CRC 03060210 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

SICOOB

756-0

75691.43741 02000.370003 00046.820015 9 000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					Vencimento 05/07/2015
Beneficiário FARMACIA E PERFUMARIA APUFARMA LTDA EPP 85022911000172 CURITIBA 1705 CENTRO PR 86800005 04334221816					Cooperativa conveniada /Cód. Beneficiário 4374/0000003700
Data do débito 17/04/15	Nº documento 000004374507	Espécie DOC	Aceite	Data proces	Nosso número 00000000004682
Uso Banco	Carteira	Espécie 01	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 75.299.918,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) NAO RECEBER APOS VENCIMENTO CONCEDER ABATIMENTO DE R\$ ATE DESCONTO DE R\$ APOS VENCIMENTO, MULTA DE APOS VENCIMENTO, MORA/DIA R\$					(-) Desconto/abatimento
MORA DIARIA: R\$ 4,19					(-) Outras deduções
NP DE CONVENIO DE 16/05/15 e 15/04/15 PROTESTAR APOS 05 (CINCO) DIAS DO VENCIMENTO					(+) Mora / multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
CANARA MUNICIPAL DE APUCARANA
CUA LADA
86000 000 APUCARANA PR

75.299.918/0001 DU
3420-7000

Pagador/avalista

Código de Barra



PAGO
 DATA **23 / 06 / 15**

Programa VCP
 Direção Operacional
 0686668
 0686668
 0686668

ESTE LADO PARA CIMA

PRIMEIRA VIA CE

CAIXA

Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAXA

Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	0379 / 006 / 00000001-0
Representação numérica do código de barras:	
75691.43741 02000.370003 00046.820015 9 00000000000000	
Data do vencimento:	05/07/2015
Nome do banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Valor (R\$):	2.515,23
Identificação da operação:	FARMACIA SAUDE
Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 13:32:06
Código da operação:	00294911
Chave de segurança:	9A0VAEHFJF55EKAW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento
Extra

Número do Documento

000087/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03916

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

CONVENIO FARMACENTER

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00222 HIRATA & AMARAL LTDA.

Endereço PCA INTERVENTOR MANOEL RIBAS 386 CENTRO

CNPJ/CPF 04.499.565/0001-16

Fone 3423-3060

Cidade APUCARANA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

466,20

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES, CREDOR HIRATA E AMARAL- FARMACIA FORTEFARMA RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOC ANEXO.	466,20	466,20
Desconto :				0,00

Local de Entrega

Valor Líquido

466,20

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(e).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

assinatura:

nome:

Data ____/____/____

Assinatura
José Dirlei Angotti
PREFEITO

Assinatura
José Ailton Decas Araujo
PRESIDENTE

Assinatura
Liberal Bossa
CRC 0305210 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ e ordem do banco _____

Data ____/____/____

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/07/2015
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INVO MANOEL RIBAS 386 CENTRO APUCARANA PR 86800-680					
Data do documento 17/06/2015	No. Do documento 0507	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2015	Nosso Número 157/52845269-4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 466,20
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CNPJ/CPF 78299815000100					
Endereço: CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25A 86800-235 CENTRO APUCARANA PR					
Sacador/Avalista:					

PAGO
DATA 23 / 06 / 15

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57528 84526.948496 40800.570000 3 64800000046620

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/07/2015
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Data do documento 17/06/2015	No. Do documento 0507	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2015	Nosso Número 157/52845269-4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 466,20
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CNPJ/CPF 78299815000100					
Endereço: CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25A 86800-235 CENTRO APUCARANA PR					
Sacador/Avalista:					

PAGO
DATA 23 / 06 / 15

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



CAIXA

Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	0379 / 006 / 00000001-0

Representação numérica do código de barras:
34191.57528 84526.948496 40800.570000 3 64800000046620

Data do vencimento:	05/07/2015
Nome do banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Valor (R\$):	466,20
Identificação da operação:	HIRATA E AMARAL LTDA

Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 13:34:20

Código da operação:	00295948
Chave de segurança:	7Q0YQG27WRWPRJ0Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Jéssica Daine Argotti
TESOUREIRA

José Airton Deco de Araujo

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000093/2015

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03919

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

DESCONTO AUTORIZADO

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00713 CARLOS ROBERTO FERREIRA

Endereço RUA GOTAS Q8 L3 163 JD APUCARANA

CNPJ/CPF 494.106.959-53

Fone

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.571,37

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR CARLOS ROBERTO FERREIRA EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR ALCIDES RAMOS JUNIOR RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	2571,37	2.571,37
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.571,37

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Asseto e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Jessica Daiane Argotti
JESSICA ARGOTTI
 TESSALUNA

Jose Ailton Decc de Araujo
Jose Ailton Decc de Araujo
 PRESIDENTE

Luciana Bossa
LUCIANA BOSSA
 CRC 0306910 PR

Data ____/____/____

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

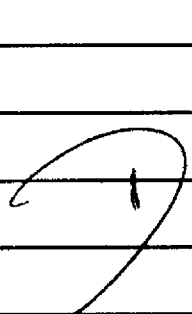
Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

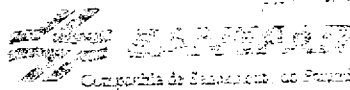
Eu, Alcides Ramos Junior, Vereador empossado na XVI
Legislativa da Câmara Municipal de Cupuacama, portador
do RG. 73089533, inscrito no CPF. 04966917926, outorgo des-
conto em folha de pagamento para fins de quitação de divi-
da com o Sr. Carlos Roberto Ferrira, portador do RG. 22482246,
inscrito no CPF. 494.106.959-58, residente na Rua Goiás 163
Jardim Cupuacama, no montante total de R\$ 17.999,00 (dezoito
mil, novecentos e noventa e nove reais e sessenta centavos), dividido
em sete vezes de R\$ 2571,27 (dois mil quinhentos e setenta e um
reais e setenta e sete centavos) sendo a primeira parcela descontada
no mês de maio e a última em novembro da corrente ano. Cada
parcela deverá ser depositada na conta corrente 90.382-8 Ag.
03667 Banco do Brasil.

No mais, com expressa permissão da Presidente da Câmara,
fica o departamento passível autorizado a realizar desconto acima
do limite de 30% dos vencimentos previsto no artigo 53, parágrafo
2º da Lei Complementar nº 01/2011.

Cupuacama, 04 de maio de 2015.


José Milton Dantas de Araújo

Alcides Ramos Jr.
RG 73089533



Endereço: Rua ...
 ...
 ...

CONTA

FONE SANEPAR: 0800-200-0115

NOME DO CLIENTE

CARLOS ROBERTO FERREIRA

NÚMERO DE CONTADOR 0318.0344

R GOIAS
 Q8 L3 JD APUCARANA
 CEP LOCAL

163 167

96.804-240 APUCARANA
 ROTEIRO DE LEITURA

HIDRÔMETRO 3-12N060475-4-1 011 001

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA	Turbidez	Cor	Cloro	Fósforo	Fluoretos
Nº Amostras coletadas	102	29	102	-	102
Nº Amostras analisadas	116	115	116	-	116
Nº Amostras que atenderam à Legislação	116	115	116	-	116

Observação: **TODAS AS AMOSTRAS ATENDERAM A LEGISLAÇÃO**

PERÍODO DE PAGAMENTOS CONDIÇÃO DO CÉDULA DE PAGAMENTO

2014 PAGO PAGO PAGO PAGO PAGO PAGO PAGO PAGO PAGO PAGO PAGO
 2015 PAGO PAGO PAGO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LANÇADOS	VALORES
TAXA DE SANEAMENTO	18,00

Faixas de Consumo	VOLUME	VALOR M3/R\$	TOTAIS
RES Mínimo	10		26,77
De 11 a 30m3	14	4,02	56,28
			83,05

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 14,58

DATA DE CONSUMO	DATA LEITURA	LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CONSUMO (m3)	PERÍODO
05/14	28	19	21	2	04/2015
06/14	21	22	22	1	04/2015
07/14	22	22	26	4	04/2015
08/14	22	26	28	2	04/2015
09/14	26	28	24	-2	04/2015
10/14	26	28	24	-2	04/2015
11/14	28	24	29	1	04/2015
12/14	28	24	26	-2	04/2015
01/15	29	26	23	-3	04/2015
02/15	26	23	23	0	04/2015
03/15	23	23	23	0	04/2015
04/15	23	23	23	0	04/2015
05/15	23	23	23	0	04/2015
06/15	23	23	23	0	04/2015
07/15	23	23	23	0	04/2015
08/15	23	23	23	0	04/2015
09/15	23	23	23	0	04/2015
10/15	23	23	23	0	04/2015
11/15	23	23	23	0	04/2015
12/15	23	23	23	0	04/2015
01/16	23	23	23	0	04/2015
02/16	23	23	23	0	04/2015
03/16	23	23	23	0	04/2015
04/16	23	23	23	0	04/2015
05/16	23	23	23	0	04/2015
06/16	23	23	23	0	04/2015
07/16	23	23	23	0	04/2015
08/16	23	23	23	0	04/2015
09/16	23	23	23	0	04/2015
10/16	23	23	23	0	04/2015
11/16	23	23	23	0	04/2015
12/16	23	23	23	0	04/2015
01/17	23	23	23	0	04/2015
02/17	23	23	23	0	04/2015
03/17	23	23	23	0	04/2015
04/17	23	23	23	0	04/2015
05/17	23	23	23	0	04/2015
06/17	23	23	23	0	04/2015
07/17	23	23	23	0	04/2015
08/17	23	23	23	0	04/2015
09/17	23	23	23	0	04/2015
10/17	23	23	23	0	04/2015
11/17	23	23	23	0	04/2015
12/17	23	23	23	0	04/2015
01/18	23	23	23	0	04/2015
02/18	23	23	23	0	04/2015
03/18	23	23	23	0	04/2015
04/18	23	23	23	0	04/2015
05/18	23	23	23	0	04/2015
06/18	23	23	23	0	04/2015
07/18	23	23	23	0	04/2015
08/18	23	23	23	0	04/2015
09/18	23	23	23	0	04/2015
10/18	23	23	23	0	04/2015
11/18	23	23	23	0	04/2015
12/18	23	23	23	0	04/2015
01/19	23	23	23	0	04/2015
02/19	23	23	23	0	04/2015
03/19	23	23	23	0	04/2015
04/19	23	23	23	0	04/2015
05/19	23	23	23	0	04/2015
06/19	23	23	23	0	04/2015
07/19	23	23	23	0	04/2015
08/19	23	23	23	0	04/2015
09/19	23	23	23	0	04/2015
10/19	23	23	23	0	04/2015
11/19	23	23	23	0	04/2015
12/19	23	23	23	0	04/2015
01/20	23	23	23	0	04/2015
02/20	23	23	23	0	04/2015
03/20	23	23	23	0	04/2015
04/20	23	23	23	0	04/2015
05/20	23	23	23	0	04/2015
06/20	23	23	23	0	04/2015
07/20	23	23	23	0	04/2015
08/20	23	23	23	0	04/2015
09/20	23	23	23	0	04/2015
10/20	23	23	23	0	04/2015
11/20	23	23	23	0	04/2015
12/20	23	23	23	0	04/2015
01/21	23	23	23	0	04/2015
02/21	23	23	23	0	04/2015
03/21	23	23	23	0	04/2015
04/21	23	23	23	0	04/2015
05/21	23	23	23	0	04/2015
06/21	23	23	23	0	04/2015
07/21	23	23	23	0	04/2015
08/21	23	23	23	0	04/2015
09/21	23	23	23	0	04/2015
10/21	23	23	23	0	04/2015
11/21	23	23	23	0	04/2015
12/21	23	23	23	0	04/2015
01/22	23	23	23	0	04/2015
02/22	23	23	23	0	04/2015
03/22	23	23	23	0	04/2015
04/22	23	23	23	0	04/2015
05/22	23	23	23	0	04/2015
06/22	23	23	23	0	04/2015
07/22	23	23	23	0	04/2015
08/22	23	23	23	0	04/2015
09/22	23	23	23	0	04/2015
10/22	23	23	23	0	04/2015
11/22	23	23	23	0	04/2015
12/22	23	23	23	0	04/2015
01/23	23	23	23	0	04/2015
02/23	23	23	23	0	04/2015
03/23	23	23	23	0	04/2015
04/23	23	23	23	0	04/2015
05/23	23	23	23	0	04/2015
06/23	23	23	23	0	04/2015
07/23	23	23	23	0	04/2015
08/23	23	23	23	0	04/2015
09/23	23	23	23	0	04/2015
10/23	23	23	23	0	04/2015
11/23	23	23	23	0	04/2015
12/23	23	23	23	0	04/2015
01/24	23	23	23	0	04/2015
02/24	23	23	23	0	04/2015
03/24	23	23	23	0	04/2015
04/24	23	23	23	0	04/2015
05/24	23	23	23	0	04/2015
06/24	23	23	23	0	04/2015
07/24	23	23	23	0	04/2015
08/24	23	23	23	0	04/2015
09/24	23	23	23	0	04/2015
10/24	23	23	23	0	04/2015
11/24	23	23	23	0	04/2015
12/24	23	23	23	0	04/2015
01/25	23	23	23	0	04/2015
02/25	23	23	23	0	04/2015
03/25	23	23	23	0	04/2015
04/25	23	23	23	0	04/2015
05/25	23	23	23	0	04/2015
06/25	23	23	23	0	04/2015
07/25	23	23	23	0	04/2015
08/25	23	23	23	0	04/2015
09/25	23	23	23	0	04/2015
10/25	23	23	23	0	04/2015
11/25	23	23	23	0	04/2015
12/25	23	23	23	0	04/2015
01/26	23	23	23	0	04/2015
02/26	23	23	23	0	04/2015
03/26	23	23	23	0	04/2015
04/26	23	23	23	0	04/2015
05/26	23	23	23	0	04/2015
06/26	23	23	23	0	04/2015
07/26	23	23	23	0	04/2015
08/26	23	23	23	0	04/2015
09/26	23	23	23	0	04/2015
10/26	23	23	23	0	04/2015
11/26	23	23	23	0	04/2015
12/26	23	23	23	0	04/2015
01/27	23	23	23	0	04/2015
02/27	23	23	23	0	04/2015
03/27	23	23	23	0	04/2015
04/27	23	23	23	0	04/2015
05/27	23	23	23	0	04/2015
06/27	23	23	23	0	04/2015
07/27	23	23	23	0	04/2015
08/27	23	23	23	0	04/2015
09/27	23	23	23	0	04/2015
10/27	23	23	23	0	04/2015
11/27	23	23	23	0	04/2015
12/27	23	23	23	0	04/2015
01/28	23	23	23	0	04/2015
02/28	23	23	23	0	04/2015
03/28	23	23	23	0	04/2015
04/28	23	23	23	0	04/2015
05/28	23	23	23	0	04/2015
06/28	23	23	23	0	04/2015
07/28	23	23	23	0	04/2015
08/28	23	23	23	0	04/2015
09/28	23	23	23	0	04/2015
10/28	23	23	23	0	04/2015



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



(Handwritten signature)

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CRICONE CALDASBRANCA

REGISTRO
GERAL

2 248.224-6

DATA DE
EXPEDIÇÃO

01/11/2005

NOME **CARLOS ROBERTO FERREIRA**

FILIAÇÃO

**JOSE BENEDITO FERREIRA
IDALINA SORANSO FERREIRA**

NATURALIDADE

QUINTA DO SOL/PR

DATA DE NASCIMENTO

13/05/1960

DOC ORIGEM

**COMARCA-SÃO JOÃO IVAI/PR, DA SEDE
C.CAS 3086, LIVRO=810, FOLHA=55**

CPF

494.106.959-53 PIS 1120134384

CURITIBA-PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 2008/83

CRICONE CALDASBRANCA

CAIXA

Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta origem:	0379 / 006 . 00000001-0
Conta destino:	355-7/30382-8
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	CARLOS ROBERTO FERREIRA
CPF/CNPJ destinatário:	494.106.959-53
Valor a ser transferido:	R\$ 2.571,37
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,30
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.578,67
Identificação da operação:	CARLOS ROBERTO FERREIRA

Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 13:56:23

Código da operação:	00024943
Chave de segurança:	ULAYJ56S9F41SLAY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Jéssica Dolani Angotti
TESOUREIRA

José Ailton Dantas Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000105/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03932

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

FARMACIA CORACAO DE JESUS DEAPUCARANA LT
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00651 FARM CORACAO DE JESUS DE APUC LTDA - DROGAMAIS

Endereço RUA RIO BRANCO 472 CENTRO

CNPJ/CPF 77.258.598/0001-48

Fone

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

754,57

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES, CREDOR FARMACIA DROGAMAIS - CORACAO DE JESUS RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOC ANEXO.	754,57	754,57
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

754,57

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: Jessica Delezi Angotti

Data ____/____/____

TESOUREIRA

Jose Antonio Decco de Araujo
Presidente

Luciana Passa
CRC 0308020 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

CAIXA COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L		CPF / CNPJ 077.258.598/0001-48	Agência / Código do Cedente 0379 / 330815		
Endereço do Cedente RUA RIO BRANCO , 472 CENTRO - APUCARANA		UF PR	CEP 86800-120		
Data do documento 23/06/2015	Nº documento 611	Espécie documento DM	Carteira RG	Data do processamento 23/06/2015	Nosso Número 14000000000000611 - 0
Sacado CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		CPF / CNPJ 78.299.815/0001-00			
Endereço do sacado CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA, 1 CENTRO - APUCARANA		UF PR	CEP 86800-200		
Sacador/Avalista		CPF / CNPJ			

Texto de Responsabilidade do Cedente
NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO

PAGO
DATA 23/06/15

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 01/07/2015	Valor do Documento R\$ 754,57	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
Recabimento através do cheque n. _____ do Banco _____ Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.					
CAIXA	104-0	10493.30812 54000.100047 00000.061135 1 64760000075457			

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 01/07/2015
Cedente FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L		CPF / CNPJ 077.258.598/0001-48			Agência / Código Cedente 0379 / 330815
Data do Documento 23/06/2015	No. do Documento 611	Espécie DM	Acelte S	Data de Processamento 23/06/2015	Nosso Número 14000000000000611 - 0
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 754,57
Texto de Responsabilidade do Cedente NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
<p>PAGO DATA <u>23, 06, 15</u></p>					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Sacado: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ: 78.299.815/0001-00 CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA, 1 - CENTRO - APUCARANA - PR CEP: 86800-200					(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista:					



Ficha de Compensação
Autenticação no verso

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	0379 / 006 / 00000001-0

Representação numérica do código de barras:
10493.30812 54000.100047 00000.061135 1 64760000075457

Data do vencimento:	01/07/2015
Nome do banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Valor (R\$):	754,57
Identificação da operação:	FARM CORACAO DE JESUS

Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 15:12:37

Código da operação:	00374150
Chave de segurança:	3VLRLQ1RESFNLUHM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jéssica Daiane Angotti
TESOUBEIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

**Document
Extra**

Número do Documento

000090/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03921

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

BANCO SANTANDER S.A.

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00490 BANCO SANTANDER S.A.

Endereço PCA INTV MANOEL RIBAS 400 CENTRO

CNPJ/CPF 90.400.888/0001-42

Fone 3420-6500

Cidade APUCARANA

Licitação

Não se Aplica

Numero

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.462,82

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR BANCO SANTANDER EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	2462,82	2.462,82
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.462,82

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

assinatura:

nome: Jessica Daniele Angotti
Cargo: TESOUREIRO

Ordenador da Despesa
José Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Custódia
Luciane Possa
CRC 030632/0 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor

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



**EXTRATO MENSAL DOS DESCONTOS
REALIZADOS EM FOLHA DE PAGAMENTO**

RECIBO DO PAGADOR

Convênio Cliente	CNPJ
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA	78.299.815/0001-00
BENEFICIÁRIO: BANCO SANTANDER S/A	Agência/Conta: 4569/290000070 -
CNPJ: 90.400.888/0001-42	Beneficiário: 5088410
Nosso Número: 0000000345	Vencimento: 08/07/2015

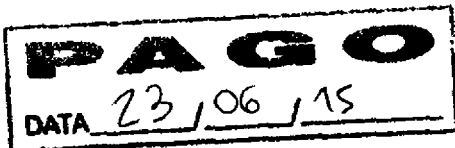
Prezados Senhores, Informamos abaixo os valores relativos aos repasses a serem efetuados por conta dos descontos realizados na folha de pagamento de seus colaboradores, com vencimento para 07/2015 :

	Quantidade	Valor Total
Valores / Parcelas Previstas		
Parcelas em aberto	2	2.462,82
Valores / Parcelas Descontadas		
Total de Parcelas Descontadas	2	2.462,82
Valor Retido por Rescisão Contratual (30%)	0	0,00
Valor Retido Outros	0	0,00
Valor Total a ser Pago	2	2.462,82

	Quantidade	Valor Total
Valores / Parcelas Não Descontadas		
Parcelas Não Descontadas	0	0,00

"CREDITO CONSIGNADO SANTANDER
Dinheiro a mais na hora certa.
E o melhor: Rápido, fácil e sem burocracia"
Autenticação mecânica

033-7 | 03399.50883 41000.000004 00034.501023 5 64830000246282

Local de Pagamento:					Vencimento
Até o vencimento pague preferencialmente no Banco Santander S.A.					08/07/2015
Beneficiário			CNPJ do Beneficiário		
BANCO SANTANDER S/A			90.400.888/0001-42		4569/5088410
Data Documento:	No. Documento	Espécie Doc.	Acerte	Data Proces.	Nosso Número
23/06/2015	1	DM	NAO	23/06/2015	0000000345
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	Real			2.462,82
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do BENEFICIÁRIO)					
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO					
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - 78.299.815/0001-00					
Sacador Avalista					

Ficha de Compensação Autenticação Mecânica



**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	0379 / 006 / 00000001-0

Representação numérica do código de barras:

03399.50883 41000.000004 00034.501023 5 64830000246282

Data do vencimento:	08/07/2015
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	2.462,82
Identificação da operação:	BANCO SANTANDER

Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 15:06:21

Código da operação:	00373270
Chave de segurança:	WT8UFZRQ75CMMTF5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Jéssica Dairne Angotti
TESOUREIRA

José Ailton Deco de Araujo



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000101/2015

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03909

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

BANCO DO BRASIL S/A

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00159 BANCO DO BRASIL S/A

Endereço PRACA RUI BARBOSA 180/190 CENTRO

CNPJ/CPF 30.822.936/0001-69

Fone 3423-4400

Cidade APUCARANA

Licitação

Dispensa por Limite

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.660,45

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR BANCO DO BRASIL S/A EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDOR EFETIVO RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	1660,45	1.660,45
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.660,45

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Data

Jessica Elaine Angotti
 TENDENTE

Ordenador de Despesa
José Ailton De Castro
 PRESIDENTE

Luciana
 CRC 0305210 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

CAIXA

Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta origem:	0379 / 006 . 00000001-0
Conta destino:	355-7/20050024-4
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	CONSIGNA CAMAR MUNIC APUC CAM MUNIC APUC
CPF/CNPJ destinatário:	000.000.355-72
Valor a ser transferido:	R\$ 1.660,45
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,30
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.667,75
Identificação da operação:	BANCO DO BRASIL

Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 13:54:05

Código da operação:	00024840
Chave de segurança:	UZ39A9UHT779U9JM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Jéssica Dalene Angotti
TESOUREIRA

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.615/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000094/2015

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03899

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

AFAP- Assoc. dos Funcionarios Publicos
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00037 AFAP-ASSOC.FUNCIONARIOS PUBLIC.MUNIC.APUCARANA

Endereço AV AVTIAÇÃO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

403,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR AFAP MENSALIDADE FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	403,00	403,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

403,00

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Contorne, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Data ____/____/____

Jessica Dalaine Angotti
TÉCNICA

cargo

Ordem de Despesa

João Paulo de Araujo

Luciana Bossa
CRC 026020 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002730/01	Alessandro Garcia Fernandes 0285-A.F.A.P.	02/01/2013	0074-Secretario Administrativo	06/2015	09-01		31,00
00001	3002667/01	Bruna Grazielle Galvan 0285-A.F.A.P.	17/10/2012	0066-TELEFONISTA	06/2015	09-01		15,50
00001	3002845/01	Devail de Souza Franco 0285-A.F.A.P.	23/01/2013	0068-Secretario de G. de Vereas	06/2015	09-01		31,00
00001	4000048/02	Gilberto Cordeiro de Lima 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01		31,00
00001	1000144/01	Ivan Lucio Garcia 0285-A.F.A.P.	12/08/1987	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2015	09-01		31,00
00001	1000276/01	Jessica Fernanda Dubas 0285-A.F.A.P.	19/07/2012	0033-Escriturario Legislativo	06/2015	09-01		15,50
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0023-Presidente Camara	06/2015	09-01		31,00
00001	1000047/01	Jose Carlos Sabino da Silva 0285-A.F.A.P.	07/04/1981	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2015	09-01		31,00
00001	9000208/01	Jose Marcelo Souza da Silva 0285-A.F.A.P.	26/11/1999	0044-Adjunto Legislativo - Est	06/2015	09-01		31,00
00001	1000039/01	Julio Cesar Ravazzi Santos 0285-A.F.A.P.	13/04/1988	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2015	09-01		31,00
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01		31,00
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0285-A.F.A.P.	26/11/1999	0058-Advogado	06/2015	09-01		31,00
00001	1000101/01	Selma Eluiza Champan 0285-A.F.A.P.	08/03/1988	0032-Escriturario Legislativo	06/2015	09-01		31,00
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01		31,00
Total Geral (14)		0285-A.F.A.P.			06/2015	9		403,00



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970
CNPJ: 78.299.615/0001-00

Documento
Extra

Número do Documento

000095/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03899

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

AFAP- Assoc. dos Funcionarios Publiclos
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00037 AFAP-ASSOC.FUNCIONARIOS PUBLIC.MUNIC.APUCARANA

Endereço AV AVTICAÇÃO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

98,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR AFAP PLENITUDE EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES COMISSIONADOS RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	98,00	98,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

98,00

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(e).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Luciane Bossa
Luciane Bossa
CPC 0365210 PR

Jose Aldon Deco de Araujo
Jose Aldon Deco de Araujo
Responsavel da Despesa

Luciane Bossa
Luciane Bossa
CPC 0365210 PR
Contador

Data ____/____/____

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

GPcetil - Gestao de Pessoal - Emissao: 19/06/2015 as 16h30min (2)

1
Cnic
Junho 2015



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento
Extra

Número do Documento
000099/2015

Tipo de Documento
Extra-Ord

Conta
03899
Descrição da Conta Extra-Orçamentária

AFAP- Assoc. dos Funcionarios Publiclos
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00037 AFAP-ASSOC.FUNCIONARIOS PUBLIC.MUNIC.APUCARANA
Endereço AV AVTACAO 2779 APUÇARANA
CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 19/06/15	Vencimento 30/06/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 110,00	Saldo Atual
--------------	----------------	----------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR AFAP DESCONTO AUTORIZADO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE VEREADOR RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	110,00	110,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	110,00
------------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: <u>Jessica Daiane Argotti</u> nome: <u>JESSICA DAIANE ARGOTTI</u> Data: ___/___/___ Cargo:	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <u>João Ailton Deco de Araújo</u> Governador Responsável	Data: ___/___/___ <u>Luciano Bossa</u> CRC 03030010 PR
---	--	--

RECIBO

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

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

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	4000048/02	Gilberto Cordeiro de Lima 0286-Desconto de Assoc.Afap	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01	1/2	110,00
Total Geral (1)					06/2015	9		110,00



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento 000096/2015

Tipo de Documento Extra-Orc

Conta 03899
Descrição da Conta Extra-Orçamentária AFAP- Assoc. dos Funcionarios Publiclos Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00037 AFAP-ASSOC.FUNCIONARIOS PUBLIC.MUNIC.APUCARANA
Endereço AV AVTIAÇÃO 2779 APUCARANA
CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89 Fone 3422-4000 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica Número Solicitação Contrato Emissão 19/06/15 Vencimento 30/06/15

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho 197,00 Saldo Atual

Table with 4 columns: Item, Quant., Especificação, Valor Unitário, Valor Total. Row 1: 01, 1, VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR AFAP PREVER EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO., 197,00, 197,00. Includes 'Desconto : 0,00' at the bottom.

Local da Entrega Valor Líquido 197,00

Declaramos que os [] Serviços Foram Prestados [] Materiais Foram Entregues [] Obra Executada
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos
Assinatura: JESSICA DALANE ARGOTTI TESOUREIRA

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).
Data
José Antonio de Araujo Presidente

Data
Luciane Bossa CRC 13882/O PR

RECIBO

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

Data Credor

Representada pelo Cheque nº a ordem do banco Data

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002993/02	Enaim Gomes da Silva Carvalho 0291-A.F.A.P. Prever	06/02/2015	0064-Assessor G. Leg. la Secre	06/2015	09-01		36,50
00001	4000048/02	Gilberto Cordeiro de Lima 0291-A.F.A.P. Prever	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01		43,50
00001	1000039/01	Julio Cesar Ravazzi Santos 0291-A.F.A.P. Prever	13/04/1988	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2015	09-01		48,50
00001	3002721/01	Luciana do Amaral 0291-A.F.A.P. Prever	23/01/2013	0068-Secretario de G. de Vereaa	06/2015	09-01		32,00
00001	1000357/01	Mayara A. R. De Lima Oliveira 0291-A.F.A.P. Prever	01/08/2012	0016-Recepcao	06/2015	09-01	35/100	36,50
Total Geral (5)		0291-A.F.A.P. Prever			06/2015	9		197,00



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento
Extra

Número do Documento
000098/2015

Tipo de Documento
Extra-Orc

Conta
03899
Descrição da Conta Extra-Orçamentária
AFAP- Assoc. dos Funcionarios Publiclos
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00037 AFAP-ASSOC.FUNCIONARIOS PUBLIC.MUNIC.APUCARANA
Endereço AV AVTACAO 2779 APIUCARANA
CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica
Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
19/06/15 30/06/15

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho Saldo Atual
2.296,39

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR AFAP UNIMED MENSALIDADE EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	2296,39	2.296,39
Desconto :				0,00

Local da Entrega Valor Liquidado 2.296,39

Declaramos que os Serviços Foram Prestados Materiais Foram Entregues Obra Executada
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos
Assinatura: *Daiane Argotti*
nome: **DAIANE ARGOTTI**
cargo: **TESOUREIRA**
Data: / /

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).
Data: / /
Ordernador de Despesa: *Jose Alton*
Jose Alton
PRESIDENTE

Data: / /
Luciana Bossa
Luciana Bossa
CRC 03050210 PR

RECIBO

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

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

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002667/01	Bruna Grazielle Galvan 0295-A.F.A.P UNIMED	17/10/2012	0066-TELEFONISTA	06/2015	09-01		141,24
00001	1000276/01	Jessica Fernanda Dubas 0295-A.F.A.P UNIMED	19/07/2012	0033-Escriturario Legislativo	06/2015	09-01		128,87
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0023-Presidente Camara	06/2015	09-01		560,10
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01		718,66
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0295-A.F.A.P UNIMED	26/11/1999	0058-Advogado	06/2015	09-01		500,60
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01		246,92
Total Geral (6)		0295-A.F.A.P UNIMED			06/2015	9		2.296,39



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000097/2015

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03899

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

AFAP- Assoc. dos Funcionarios Publicos Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00037 AFAP-ASSOC.FUNCIONARIOS PUBLIC.MUNIC.APUCARANA

Endereço AV AVTACAO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Numero

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

420,99

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR AFAP UNIMED SERVICO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	420,99	420,99
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

420,99

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 :

Data

Jessica Deiane Angotti
TESOUZEIRA

Ordem de Despesa
José Ailton Dezo de Araujo
PRESIDENTE

Luiz Carlos de Souza
CRC 030802/O PR

RECIBO

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

Data ___/___/___

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco

Data ___/___/___

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002667/01	Bruna Grazielle Galvan 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	17/10/2012	0066-TELEFONISTA	06/2015	09-01		11,57
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0023-Presidente Camara	06/2015	09-01		45,84
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0022-Vereador	06/2015	09-01		138,66
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	26/11/1999	0058-Advogado	06/2015	09-01		224,92
Total Geral (4)					06/2015	9		420,99

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta origem:	0379 / 006 / 00000001-0
Conta destino:	0379 / 003 / 00000589-0

Nome destinatário:	ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS PUBL
Valor:	R\$ 3.525,38
Identificação da operação:	ASSOC FUNC PUBLIC MUNIC

Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 13:45:28

Código da operação:	00165388
Chave de segurança:	ZG49C7LKR68KRF56

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO.O CREDITO NA CONTA DE DESTINO SERA EFETUADO APOS O PROCESSAMENTO DA TRANSACAO

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jéssica Daidel Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento Extra

Número do Documento

000100/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03914

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

A.S.P.P.-ASSOCIACAO DE SERVIDORES PUBLIC
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00370 ASPP- ASSOC. SERVID.PUBLICOS DO ESTADO DO PARANA

Endereço RUA PROFO ULISSES VIETRA 2303 SANTA QUIT

CNPJ/CPF 76.586.916/0001-37

Fone 41-3274-7375

Cidade CURITIBA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

56,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR ASPP - ASSOCIACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	56,00	56,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

56,00

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos

assinatura:

nome:

Jessica Denise Angotti
TECOUREIRA

Data

cargo

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

Data

Data

Jose Antonio De Souza
PRESIDENTE

Jose Antonio De Souza
CNC 0305210 PR

RECIBO

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

Data

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	1000039/01	Julio Cesar Ravazzi Santos 0290-ASPP	13/04/1988	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2015	09-01		28,00
00001	1000101/01	Selma Eluiza Champan 0290-ASPP	08/03/1988	0032-Escriturario Legislativo	06/2015	09-01		28,00
Total Geral (2)		0290-ASPP			06/2015	9		56,00

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta origem:	0379 / 006 . 00000001-0
Conta destino:	3835/33062-6
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ASSOC SERVID PUBLIC DO ESTADO DO PARANA
CPF/CNPJ destinatário:	76.586.916/0001-37
Valor a ser transferido:	R\$ 56,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,30
Valor total a ser debitado:	R\$ 63,30
Identificação da operação:	ASPP

Data de débito:	23/06/2015
Data/hora da operação:	23/06/2015 13:50:15

Código da operação:	00024604
Chave de segurança:	KTTW7LGZCVFW9009

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

José Airton Deco de Araujo


Jéssica Dienes Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000103/2015

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03906

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

CAIXA ECONOMICA FEDERAL-EMPRESTIMO

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00073 CAIXA ECONOMICA FEDERAL S/A.

Endereço CENTRO CENTRO

CNPJ/CPF 00.360.305/0379-62

Fone

Cidade APUCARANA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

34.615,61

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR CAIXA ECONOMICA FEDERAL EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	34615,61	34.615,61
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

34.615,61

Declaramos que os

- Serviços Foram Prestados
- Materiais Foram Entregues
- Obra Executada

Acham-se Conforme Aceito e Recebidos

Assinatura:

nome:

Data

Isidoro Danilo Argotti
ISIDORO DANILLO ARGOTTI
 TREASURER

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

Data

Jose Ailton Deco de Araujo
JOSE AILTON DECO DE ARAUJO
 PRESIDENTE

Data

Luiz Antonio Bossa
LUIZ ANTONIO BOSSA
 PRESIDENTE

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trinta e quatro mil seiscentos e ***** quinze reais e sessenta e um 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 de Oliveira Rosa, 25A - 86800-235 - Apucarana - Paraná
Fone: (43) 3420-7000 | 0800-6487002 | www.apucarana.pr.leg.br

Apucarana, 23 de junho de 2015.

Ofício Ts 50-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 34.615,61, através do banco Caixa Econômica Federal, por meio de boleto que segue abaixo:

BANCO: 104

AGÊNCIA: 0379

TIPO DE OPERAÇÃO: 00

CONTA CORRENTE: 00000001-0

CREDOR: CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Atenciosamente,

José Airton Deco de Araújo
Presidente

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

104/0379

24 JUN. 2015

CAIXA
FILIAL APUCARANA

1091020

Exmo. Senhor
Paulo Vançan
Gerente Geral da Caixa Econômica Federal
Nesta

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

===== SIAPX =====

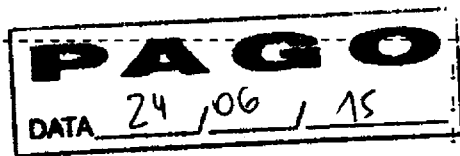
! NOME : CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA ! VENC: 05/07/2015 ! PAG: 002/002 !

! EMISSAO:17/06/2015 ! CONTA CORRENTE: 0379.006.00000187-3 ! NR.EXTRATO: 122-8 !

EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

! VALOR A PAGAR	! ENCARGOS (+)	! EXCLUSOES (-)	! VALOR PAGO
! 36.317,54	!	! R\$ 1.701,93	! R\$ 34.615,61

----- AUTENTICACAO -----



CEF037924062015044225001408

34.615,61RD1100



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento Extra

Número do Documento

000108/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03926

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDORES ATIVOS
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00146 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE APUCARANA

Endereço RUA DR JOSE F DOMINGUES ALEXANDRE 25 CEN

CNPJ/CPF 75.771.253/0001-68

Fone 3422-4000

Cidade Apucarana

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				22/06/15	30/06/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
		39.209,84	

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO DE IRRF EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES, CREDOR PREFEITURA DO MUNICIPIO DE APUCARANA RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOC ANEXO.	39209,84	39.209,84
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	39.209,84
------------------	---------------	-----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data ____/____/____	Data ____/____/____ Luciane Boschi CRC 0308210/P-1 Contador
assinatura: <i>Jessica Daline Angotti</i> nome: <u>Jessica Daline Angotti</u> cargo: <u>TESOUREIRA</u>	Ordenador: <i>Decham</i> <u>Jose Almirão</u> PRESIDENTE	
Data ____/____/____		

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor

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




PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA DA FAZENDA - DEPTO DE RECEITA MUNICIPAL
 CENTRO CÍVICO JOSÉ DE OLIVEIRA, 25 - CENTRO - CEP 86800-970
 FONE: (43) 3422-4000 - EMAIL: receita@apucarana.pr.gov.br
 CNPJ: 75.771.253/0001-68



DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL - DAM

CGM		Razão Social		Nr. Cadastro					
56215		CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		56215-0					
Localização Imóvel				Natureza					
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA		0		Diversos					
SEDE - CENTRO		86800970 APUCARANA		PR					
Data Emissão	Válido até	DAM N°	Funcionário que emitiu o Documento						
24/06/2015	24/07/2015	81454/2015	MARCOS SERGIO RODRIGUES						
Endereço Entrega									
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA		0							
SEDE - CENTRO		PR							
86800970 APUCARANA									
Exercic	Tributo	Parc.	Vencimento	Valor Lanc.	Juros	Multa	Correção	Desc.	Total
2015 02	IRRF FOLHA LEG	05	24/07/2015	39209,84	0,00	0,00	0,00	0,00	39209,84

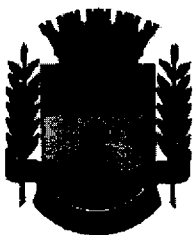


39209,84	0,00	0,00	0,00	0,00	39209,84
----------	------	------	------	------	----------

OFICIO TS 51/2015 IRRF FOLHA LEGISLATIVO MES JUNHO/2015

DAM N°	CGM	Vencimento	Valor Documento
81454 /2015	56215	24/07/2015	39.209,84

EF037924062015042241001388 39.209,84RD1100



Câmara Municipal de Apucarana

Estado do Paraná
www.cma.pr.gov.br

Apucarana, 23 de junho de 2015.

Ofício Ts 51/2015

Prezada Senhora,

Solicito, por gentileza, que emita a guia D.A.M. no valor de R\$ 39.209,84 (Trinta e nove mil, duzentos e nove reais e oitenta e quatro centavos), em nome da CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA, CNPJ nº 78.299.815/0001-00 para recolhimento de IMPOSTO DE RENDA retido em folha de pagamento de servidores e vereadores deste Legislativo ao mês de Junho/2015, a ser devolvido à Prefeitura Municipal de Apucarana.

Atenciosamente,

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Prezada Senhora

SILMARA CRISTINA CHALCOSKI LUCCARELLIS

Departamento de Arrecadação da Prefeitura Municipal de Apucarana

Nesta



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José de Oliveira Rosa, 25A - 86800-235 - Apucarana - Paraná
Fone: (43) 3420-7000 | 0800-6487002 | www.apucarana.pr.leg.br

Apucarana, 23 de junho de 2015.

Ofício Ts 52-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 39.209,84, através do banco Caixa Econômica Federal, por meio de depósito em nome de: abaixo:

BANCO: 104

AGÊNCIA: 0379

TIPO DE OPERAÇÃO: 000

CONTA CORRENTE: 00000001-0

CREDOR: CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Atenciosamente,


José Airton Deco de Araújo
Presidente


Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Exmo. Senhor
Paulo Vançan
Gerente Geral da Caixa Econômica Federal
Nesta

104/0379

24 JUN. 2015

CAIXA
FILIAL PARANÁ
0910201-01



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

**Documento
Extra**

Número do Documento
000102/2015

Tipo de Documento
Extra-Orc

Conta
03919
 Descrição da Conta Extra-Orçamentária
 DESCONTO AUTORIZADO
 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00696 CLEVERSON ALVES DE ALMEIDA

Endereço

CNPJ/CPF 036.839.429-83

Fone

Cidade

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 19/06/15	Vencimento 30/06/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 2.397,51	Saldo Atual
--------------	----------------	------------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR MAURO BERTOLI PROCESSO 00910-2008-089-09-00-4 RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	2397,51	2.397,51
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	2.397,51
------------------	---------------	----------

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: <u>Jessica Dalina Angotti</u> nome: <u>JESSICA DALINA ANGOTTI</u> Data: <u>19/06/15</u> cargo: <u>RESOURTEIRA</u>	Autorizo o empenho do(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: <u>19/06/15</u> <u>Jose Ailton Deco de Araujo</u> Presidente Ordenador da Despesa	Data: <u>19/06/15</u> <u>Luciano Bossa</u> CRC 03650210 PR
--	--	--

RECIBO

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

Data: 19/06/15 Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data: 19/06/15



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José de Oliveira Rosa, 25A - 86800-235 - Apucarana - Paraná
Fone: (43) 3420-7000 | 0800-6487002 | www.apucarana.pr.leg.br

Apucarana, 23 de junho de 2015.

Justificativa :

Conforme Instruções Normativas n's 45/2010 e 58/2011, quando utilizar cheque como meio de pagamento é necessário que seja justificado.

Por essa razão, o cheque n° 313383 foi feito em razão de tratar-se de um depósito judicial trabalhista. O mesmo é nominal ao senhor reclamante Cleverson Alves de Almeida no valor de R\$ 2.397,51. O valor é referente à multa de pagamento do vereador Mauro Basso de Almeida no mês de Junho/15, conforme guia de depósito judicial trabalhista em anexo.

Jéssica D. Angotti

Tesoureira

José Artan Deco de Araújo

Presidente

José Marcelo Souza da Silva

Presidente do Controle Interno

CAIXA

Guia para Depósito Judicial Trabalhista
Acolhimento do Depósito

Para obtenção de ID Depósito acesse www.caixa.gov.br

Tipo de depósito
2 1. Primeiro 2. Em continuação

Nº da conta judicial
42 4514 638-5
Agência
3981

Nº do ID Depósito

Processo nº 00910-2009 - 089 - 09004 9e 9e Vara do Trabalho

Município
Apuacaraná

CPF/CNPJ - Réu/Reclamado

Réu/Reclamado Indústria e Comércio de Confecções Simoapp LTDA

03900.928/000130

Autor/Reclamante Cleuson Oves de Almeida

CPF/CNPJ - Autor/Reclamante
036.839.425-83

Deposante Câmara Municipal de Apuacaraná

CPF/CNPJ - Depositante
38.299.815/0001-00

Origem do depósito - Eco/Ag/ Nº conta
Data de atualização

Motivo do depósito
2 1. Garantia do Juízo 2. Pagamento 3. Consignação em pgto. 4. Outros

Depósito em
2 1. Dinheiro 2. Cheque

Valor total (soma dos campos 1 a 14)
R\$ 2.397,51

Data de atualização

(1) Valor principal	(2) FGTS/Conta vinculada	(3) Juros	(4) Ladoeiro	(5) Editais	(6) INSS reclamante
(7) INSS reclamado	(8) Custas	(9) Emolumentos	(10) Imposto de Renda	(11) Multas	(12) Honorários advocatícios

(13) Honorários periciais	(a) Engenheiro	(b) Contador	(c) Documentoscopista	(d) Intérprete	(e) Médico	(f) Outras perícias
(14) Outros	Observações					

Autenticação mecânica do depósito

Autenticação mecânica do levantamento

CEP: 59812-406
E: 2015020042000088
F: 2.397.51RCL100

Comp. Banco Agência CI Conta C2 Série Cheque n° C3 R\$ =2.397,51=

009 104 0379 1 06000001-0 9 AAA 313383

Pague por este cheque a quantia de (DOIS MIL TREZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E CINQUENTA

E UM CENTAVOS) e centavos acima

ou à sua ordem

CLEVERSON ALVES DE ALMEIDA APUCARANA 23 de JUNHO de 20 25.-

CAIXA

APUCARANA, PR
PCA. RUI BARBOSA, 486
APUCARANA - PR
CONFECAÇÃO: 08/12

Dechaújo
CAM MUN DE APUCARANA
CNPJ 78.299.815/0001-00

CLIENTE DESDE: 12/2004

10403790 00931338351 800600000103



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000091/2015

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03905

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

CONTRIBUICAO SINDICAL

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00085 SINDSPA - SINDICATO DOS SERV PUB MUNIC. APUCARANA

Endereço AV. CURITIBA 1574 CENTRO

CNPJ/CPF 80.922.693/0001-09

Fone 3033-1866

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

60,98

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR SINDSPA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDOR EFETIVO PETRONIO CARDOSO RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	60,98	60,98
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

60,98

Declaramos que os Serviços Foram Prestados Materiais Foram Entregues Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Jessica Davene Angotti

Data ____/____/____

TEBOMBEIRA

Ordenador da Despesa

José Ailton Doco de Araujo

RECIBO PRESIDENTE

Emissão Bossa CRC 000020 PR

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco

Data ____/____/____

SINDSPA Sindicato dos Servidores Municipais de Apucarana e Região

OF 009/2015 (gestão 2015-2019)

Apucarana, 13 de Maio de 2015.

Câmara Municipal de Apucarana

Departamento de Recursos Humanos

Solicitamos que seja incluído como contribuinte do SINDSPA o servidor abaixo relacionado.

Autorizando o Executivo Municipal e órgãos a descontar de seus vencimentos a mensalidade no valor de 1% do salário e recolhê-la ao Sindicato dos Servidores Municipais de Apucarana e Região.

1- Petronio Cardoso

Sendo o que tínhamos para o momento.

Atenciosamente

CÓPIA



*Recebido em 14/05/15
às 13:12h*

André Joaquina
André Joaquina.
Diretor Presidente

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	9000194/01	Petronio Cardoso	26/11/1999	0058-Advogado	06/2015	09-01		60,98
Total Geral (1)		0254-Mensalidade Sindicato			06/2015	9		60,98

1% do subscritas
de Petronio todos
meses a partir de
junho de
2015

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta origem:	0379 / 006 / 00000001-0
Conta destino:	0379 / 003 / 00001051-7

Nome destinatário:	SIND SERV PUB MUN APUCARA
Valor:	R\$ 60,98
Identificação da operação:	SND SERV PUB MUNIC APUC

Data de débito:	25/06/2015
Data/hora da operação:	25/06/2015 14:30:40

Código da operação:	00172496
Chave de segurança:	T2C51F9L8VGR9RKT

"Quando a data de débito coincidir com dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente."

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO.O CREDITO NA CONTA DE DESTINO SERA EFETUADO APOS O PROCESSAMENTO DA TRANSACAO

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

José Airton Deco de Araújo
PRESIDENTE


Jéssica Dajiane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 76.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000092/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03900

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

SEGURO DE VIDA - SULAMERICA

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00034 SUL AMERICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDENCIA S.A.

Endereço RUA DESEMBARGADOR CLOTARIO PORTUGAL, 841

CNPJ/CPF 01.704.513/0001-46

Fone 8403-1203

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

19/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

60,48

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RETENCAO CREDOR SUL AMERICA SEGUROS EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE JUNHO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	60,48	60,48
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

60,48

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(e).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Jessica Dalaine Argotti DE SOUZA

Ordenador da Despesa José Ailton Deco de Araujo PRESIDENTE

Luciene Zapposa CRC 030532/0 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor

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

SulAmérica

033-7

SANTANDER

RECIBO DO SACADO

Cedente SulAmérica Seguros de Pessoas e Previdência S/A	Agência/Código Cedente 3075-0/6295517	Vencimento 30/06/2015
Sacado CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA	Empresa 0000139890610	N.Documento/Certificado 0011087000001060
		Valor do Documento 60,48

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte Aqui

SANTANDER

033-7

03399.62953 51700.001392 89061.001023 7 64750000006048

Lôcal de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO ATÉ A DATA DO						Vencimento 30/06/2015
Cedente SulAmérica Seguros de Pessoas e Previdência S/A						Agência/Código Cedente 3075-0/6295517
Data de Emissão 10/06/2015	Número do Documento 0000110870000010600000	Espécie Doc. REAL	Aceite N	Data Processamento 10.06.2015	Número/Código cedente 0000139890610	
Uso do Banco	Carteira CSR	Espécie REAL	Quantidade	Valor REAL	(+)-Valor Documento 60,48	
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Não aceitar valores diferentes dos impressos ou rasurados APÓS O VENCIMENTO, COBRAR R\$ 0,06 AO DIA NÃO RECEBER APOS 10/07/2015 A QUITAÇÃO DESTA PARCELA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES						(-)-Descontos/Abatimento
PROPOSTA 000000000 APV000002382833 EST. APOIO 000003008 EST. VENDA 000056294 CIA 6220 SUC 078 CART 933						(-)-Outras Deduções
Sacado CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA RUA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 86800-235 APUCARANA PR						(-)-Juros/Mora
Sacador/Avalista EST. APOIO 000000000 EST. VENDA 000000000 0933						(-)-Outros Acréscimos
						(-)-Valor Cobrado 60,48

PAGO
 Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO
 DATA 30 / 06 / 15



Corte Aqui



Data de Emissão : 10/06/2015
Período de Vigência : 01/06/2015 à 30/06/2015
Vencimento : 30/06/2015
Lanç. Financeiro : 00002382833
Fatura Quilada FCA : 000000000000000000

Corretor : MARCOS ANTONIO VENTRILHO
E-mail Corretor: VENTRILHO@UOL.COM.BR
Código Susep : 00000100037958
EVE/AAA : /
UOP : 78

Estipulante : CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
Subestipulante: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
Endereço : RUA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA
Cep : 86800-235
E-mail : ROZANGELA.LIMA@SULAMERICA.COM.BR

Ap.VG/AP : 11087 /82380
CNPJ : 078299815000100
Cidade : APUCARANA
UF : PR
Fone : 0000 0000000000

Nº do Plano	Dependentes	PERCENTUAL POR COBERTURA			
		MORTE	IA	IPA	
1	1	100,00	100,00	100,00	
1	2	100,00	100,00	100,00	

TP	Item	Nome do Segurado	Nascimento	Matrícula	Início de Vigência	Plano	MORTE		COM	Prêmios		Total
							Prêmio	Participação		VG	AP	
		Sem Movimentação										
1	7	IVAN LUCIO GARCIA	11/08/1971		01/10/2006	1	5,178		1	4,68	3,96	6,64
1	3	JOSE CARLOS SABINO DA SILVA	14/05/1983		01/10/2006	1	5,178		1	4,68	3,96	6,64
1	2	JOSEFA PAVAN	21/10/1947		01/10/2006	1	5,178		1	4,68	3,96	6,64
2	4	KELLY CRISTINA MOLELAO DA SILVA	02/10/1988		01/10/2006	1	5,178		1	4,68	3,96	6,64
1	5	MARILZA BOSSA	04/07/1980		01/10/2006	1	5,178		1	4,68	3,96	6,64
2	8	PATRICIA APARECIDA ADORINO GARCIA	18/05/1976		01/10/2006	1	5,178		1	4,68	3,96	6,64
1	6	SELMA ELIEZA CHAMPAN	05/04/1985		01/10/2006	1	5,178		1	4,68	3,96	6,64
		Vidas s/ Movim. VG:					36,246			32,76	27,72	60,48
		SUB-TOTAL VG:					36,246			32,76	27,72	60,48
		TOTAL VG:					36,246			32,76	27,72	60,48

Vidas em Grupo	Acidentes Pessoais	TOTAL	Acerto Cobertura	Acerto Devolução	Prêmio Líquido	IDF	Serviço	Pro-Labore	Red. Imposto	TOTAL A PAGAR	Vidas VG	Vidas AP	Prêmio VG	Prêmio AP	Assistências	PRÊMIO TOTAL
7	0	32,76	0,00	0,00	32,76	0,12	0,00	0,00	0,00	32,76	7	0	32,76	27,72	0	60,48
0	0	27,72	0,00	0,00	27,72	0,10	0,00	0,00	0,00	27,72	0	0	0	0	0	0
0	0	60,48	0,00	0,00	60,48	0,22	0,00	0,00	0,00	60,48	0	0	0	0	0	0
7	0	32,76	0,00	0,00	32,76		0,00	0,00	0,00	32,76	7	0	32,76	27,72	0	60,48
0	0	27,72	0,00	0,00	27,72		0,00	0,00	0,00	27,72	0	0	0	0	0	0
0	0	60,48	0,00	0,00	60,48		0,00	0,00	0,00	60,48	0	0	0	0	0	0
7	0	32,76	0,00	0,00	32,76		0,00	0,00	0,00	32,76	7	0	32,76	27,72	0	60,48
0	0	27,72	0,00	0,00	27,72		0,00	0,00	0,00	27,72	0	0	0	0	0	0
0	0	60,48	0,00	0,00	60,48		0,00	0,00	0,00	60,48	0	0	0	0	0	0

Reserva Acerto Cobertura:
Reserva Acerto Devolução:
Tipo de Seguro: Movimento
Tipo de Seguro: Alteração R-Recuperação E-Exclusão
Tipo de Seguro: Principal 2-Cônjuge 3-Dependente
Cobertura de Vida em Grupo = CB-Cobertura Básica IP-Indenização Especial por Acidente IPD-Invalidez por Doença PR-Prêmio de Renda por Incapacidade Temporária
Cobertura de Vida em Grupo = IVA-Invalidez por Acidente DMI-Despesa Médica Hospitalar DDI-Diária Incapacidade Temporária MCM-Magistério

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CADA

Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	0379 / 006 / 00000001-0

Representação numérica do código de barras:

03399.62953 51700.001392 89061.001023 7 64750000006048


Data do vencimento:	30/06/2015
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	60,48
Identificação da operação:	SUL AMERICA SEGUROS

Data de débito:	30/06/2015
Data/hora da operação:	30/06/2015 12:39:08

Código da operação:	00047695
Chave de segurança:	H9FQ9VFFU3HYMR4S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


José Airlton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jéssica Dabiane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento Extra

Número do Documento

000109/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

02403

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

OUTRAS VARIACOES PATRIMONIAIS DIMINUTIVA
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00146 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE APUCARANA

Endereço RUA DR JOSE F DOMINGUES ALEXANDRE 25 CEN

CNPJ/CPF 75.771.253/0001-68

Fone 3422-4000

Cidade Apucarana

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

30/06/15

Vencimento

30/06/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

5.339,72

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RENDIMENTOS SOBRE APLICACOES FINANCEIRAS RELATIVAS AO MES DE JUNHO/2015 REPASSADAS A PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA CONF EXTRATO ANEXO.	5339,72	5.339,72
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

5.339,72

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Assinatura:

nome:

Data

Luciano D. Bossa
PREFEITO

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

Data

Dechomp
José Antônio Bossa de Araujo
PRESIDENTE

Data

Luciano D. Bossa
CRC 0302210 PR
CONTADOR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(amos) a importância de (cinco mil trezentos e trinta e nove ** 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



PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA
SECRETARIA DA FAZENDA - DEPTO DE RECEITA MUNICIPAL
 CENTRO CÍVICO JOSÉ DE OLIVEIRA, 25 - CENTRO - CEP 86800-970
 FONE: (43) 3422-4000 - EMAIL: receita@apucarana.pr.gov.br
 CNPJ: 75.771.253/0001-68



DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL - DAM

Nr. Cadastro
56215-0

CGM 56215	Razão Social CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA	Natureza Diversos
--------------	---	----------------------

Localização Imóvel
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 0
SEDE - CENTRO 86800970 APUCARANA PR

Data Emissão 02/07/2015	Válido até 03/08/2015	DAM N° 83192/2015	Funcionário que emitiu o Documento MARCOS SERGIO RODRIGUES
----------------------------	--------------------------	----------------------	---

Endereço Entrega
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 0
SEDE - CENTRO 86800970 APUCARANA PR

Exercic	Tributo	Parc.	Vencimento	Valor Lanc.	Juros	Multa	Correção	Desc.	Total
2015	17 REC REND CAMARA RE	06	03/08/2015	5339,72	0,00	0,00	0,00	0,00	5339,72

PAGO
 DATA 03, 07, 15

5339,72 0,00 0,00 0,00 0,00 5339,72

OFICIO TS 55/2015- RENDAS DE APLICACOES FINANCEIRAS - MES JUNHO/2015

DAM N° 83192 /2015	CGM 56215	Vencimento 03/08/2015	Valor Documento 5.339,72	CEP037903072015036241000973	5.339,72RD1100
-----------------------	--------------	--------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José de Oliveira Rosa, 25A - 86800-235 - Apucarana - Paraná
Fone: (43) 3420-7000 | 0800-6487002 | www.apucarana.pr.leg.br

Apucarana, 01 de julho de 2015.

Ofício Ts 56-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 5.339,72, através do banco Caixa Econômica Federal, por meio dos dados que seguem abaixo:

BANCO: 104

AGÊNCIA: 0379

TIPO DE OPERAÇÃO: 006

CONTA CORRENTE: 00000001-0

CREDOR: CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Atenciosamente,

José Airton Deco de Araújo
Presidente

Jéssica Dairane Angotti
Tesorreira

Exmo. Senhor
Paulo Vançan
Gerente Geral da Caixa Econômica Federal
Nesta

104/0379-4

03 JUL 2015

CAIXA
FILIAL PARANÁ
0910201-0