



# CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.289.815/0001-00

**Docum  
Extra**

Número do Documento

000069/2015

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

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.462,82

Saldo Atual

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

Local da Entrega

Valor Liquidado

2.462,82

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

assinatura:

nome:

*Jessica Dalmeida Argotti*  
**TESEUREIRA**

Data

cargo

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*José Ailton de Araujo*  
**Ordemador da Despesa**

*Luciana Bossa*  
**CRC 030810 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 \_\_\_\_\_ a ordem da banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

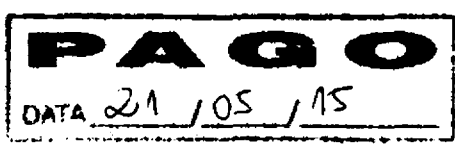
**RECIBO DO PAGADOR**

Convênio Cliente	CNPJ
<b>CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA</b>	<b>78.299.815/0001-00</b>
BENEFICIÁRIO: BANCO SANTANDER S/A	Agência/Conta: 4569/290000070 -
CNPJ: 90.400.888/0001-42	Beneficiário: 5088410
Nosso Número: 0000000337	Vencimento: 08/06/2015

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 06/2015 :

	Quantidade	Valor Total
<b>Valores / Parcelas Previstas</b>		
Parcelas em aberto	2	2.462,82
<b>Valores / Parcelas Descontadas</b>		
Total de Parcelas Descontadas	2	2.462,82
Valor Retido por Rescisão Contratual (30%)	0	0,00
Valor Retido Outros	0	0,00
<b>Valor Total a ser Pago</b>	<b>2</b>	<b>2.462,82</b>
	Quantidade	Valor Total
<b>Valores / Parcelas Não Descontadas</b>		
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 00033.701020 7 64530000246282				
Local de Pagamento:							Vencimento		
Até o vencimento pague preferencialmente no Banco Santander S.A.							08/06/2015		
Beneficiário					CNPJ do Beneficiário				
BANCO SANTANDER S/A					90.400.888/0001-42				
Data Documento:	No. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso Número				
21/05/2015	1	DM	NAO	21/05/2015	0000000337				
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 APOS O VENCIMENTO									
									
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - 78 299 815/0001-00									
00000-000 - - -									
Sacador Avalista -									

**Ficha de Compensação Autenticação Mecânica**



**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

**Representação numérica do código de barras:**

03399.50883 41000.000004 00033.701020 7 64530000246282

<b>Data do vencimento:</b>	08/06/2015
<b>Nome do banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Valor (R\$):</b>	2.462,82
<b>Identificação da operação:</b>	BANCO SANTANDER S A

<b>Data de débito:</b>	21/05/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	21/05/2015 14:52:45

<b>Código da operação:</b>	00335689
<b>Chave de segurança:</b>	FSCYU4L8H89M20Z3

**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

Airton Deco de Araujo  
TE

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

000082/2015

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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Não se Aplica				20/05/15	31/05/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
		837,10	

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF FARMACIA DROGAMAIS/CORACAO DE JESUS CONF DOC ANEXO.	837,10	837,10
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	837,10
------------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos Assinatura: nome: <u>Jéssica Dolaine Argotti</u> cargo: <u>TESOUREIRA</u> Data: ___/___/___	Autorizo o empenho de(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___  <u>José Antonio Deco de Araujo</u> Presidente	Data: ___/___/___  <u>Luciano Bossa</u> Credor
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitocentos e trinta e sete reais e \*\*\* dez 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
OUIVÓRIA	0800 726 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente		CPF / CNPJ		Agência / Código do Cedente	
FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L		077.258.598/0001-48		0379 / 330815	
Endereço do Cedente		UF		CEP	
RUA RIO BRANCO , 472		PR		86800-120	
CENTRO - APUCARANA					
Data do documento	Nº documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número
20/05/2015	588	DM	RG	20/05/2015	1400000000000588 - 1
Sacado			CPF / CNPJ		
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA			78.299.815/0001-00		
Endereço do sacado			UF		
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA, 1			PR		
CENTRO - APUCARANA			86800-200		
Sacador/Avalista			CPF / CNPJ		

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

**PAGO**  
DATA 21/05/15

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			01/06/2015	R\$ 837,10	

Recebimento 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 00000.058859 7 64460000083710

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					01/06/2015
Cedente		CPF / CNPJ		Agência / Código Cedente	
FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L		077.258.598/0001-48		0379 / 330815	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
20/05/2015	588	DM	S	20/05/2015	1400000000000588 - 1
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG				R\$ 837,10
Texto de Responsabilidade do Cedente					(-) Desconto
NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Outras Deduções/Abatimento
<p><b>PAGO</b> DATA 21/05/15</p>					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado:  
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ: 78.299.815/0001-00  
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA, 1 -  
CENTRO - APUCARANA - PR CEP: 86800-200

Sacador/Avalista:




Ficha de Compensação  
Autenticação no verso

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

Código de barras: 10493.30812 54000.100047 00000.058859 7  
64460000083710  
Conta de débito: 0379 / 006 . 00000001-0  
Data de vencimento: 01/06/2015  
Nome do banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Código do cedente: 330815  
Nome do cedente: FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L  
Nosso número: 1400000000000588  
Nome do sacado: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA  
CPF/CNPJ do sacado: 78.299.815/0001-00  
Valor do documento (R\$): 837,10  
Valor juros (R\$): 0,00  
Valor IOF (R\$): 0,00  
Valor multa (R\$): 0,00  
Valor desconto (R\$): 0,00  
Valor abatimento (R\$): 0,00  
Valor do pagamento (R\$): 837,10  
Identificação da operação: FARM CORACAO DE JESUS  
CPF/CNPJ Pagador (Sacado): 78.299.815/0001-00  
Data de débito: 21/05/2015  
Data/hora da operação: 21/05/2015 15:00:00  
Código da operação: 00337134  
Chave de segurança: W3XUST6M3FY4FNF7

**José Airton Deco de Araujo**

  
**Jéssica Dalina 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

000081/2015

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.300,61

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF FARMACIA SAUDE CIDADE ALTA LTDA CONF DOC ANEXO.	2300,61	2.300,61
Desconto :				0,00

Local de Entrega

Valor Líquido

2.300,61

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Assinatura:

nome:

Data

*Luciane Dossá*  
TEC. DE CONTABILIDADE

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

Data

*Jose Milton Deco de Araujo*  
Presidente

Data

*Luciane Dossá*  
CRC 0305810 PR  
Contador

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil e trezentos 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

**SICOOB****756-0**

75691.43741 02000.370003 00043.990019 1 000

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>05/06/2015</b>
Beneficiário FARMACIA E PERFUMARIA APUFARMA LTDA EPP 85022911000172 CURITIBA 1705 CENTRO PR 06800005 04334221918					Cooperativa conveniada / Cód Beneficiário <b>4374/0000003700</b>
Data do doco <b>18/05/15</b>	Nº documento <b>00006231506</b>	Espécie DOC	Acerto	Data proces	Nosso número <b>000000000004399</b>
Uso Banco	Carteira	Espécie <b>01</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>2.300,61</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) NAO RECEBER APOS VENCIMENTO CONCEDER ABATIMENTO DE R\$ ATE DESCONTO DE R\$ APOS VENCIMENTO, MULTA DE APOS VENCIMENTO, MORADIA R\$ <b>MORA DIARIA: R\$ 3,83</b>					(-) Desconto/abatimento
<b>NF DE CONVENIO DE 16/04/15 a 15/05/15 PROTESTAR APOS 05 (CINCO) DIAS DO VENCIMENTO</b>					(-) Outras deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador

CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA  
RUA LAPA  
86800-000 APUCARANA PR

78.299.815/0001-00

Pagador/avalista

3420-7000  
Código de barra**PAGO**DATA **21/05/15**

ESTE LADO PARA CIMA

PRIMEIRA - VIA OB

Indústria Gráfica Brasileira Ltda. - 11.016-2000

Programa VCP  
008580-0  
Instituições parceiras  
cooperativas VCP



# CAIXA

## Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CADXA

Nome: CAM MUN DE APUCARANA

Conta de débito: 0379 / 006 / 00000001-0

**Representação numérica do código de barras:**

75691.43741 02000.370003 00043.990019 1 00000000000000

Data do vencimento: 05/06/2015

Nome do banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Valor (R\$): 2.300,61

Identificação da operação: FARM SAUDE

Data de débito: 21/05/2015

Data/hora da operação: 21/05/2015 15:03:16

Código da operação: 00339323

Chave de segurança: YEEM2PU4F8XSHWGR

**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

000066/2015

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

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

18/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

129,75

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDORA COMISSIONADA SENHORA VANGILA MARIA DA SILVA FERNANDES REF DESPESAS COM FARMACIA DEVIDO A EXONERACAO CONF FOLHA DE PAGAMENTO EM ANEXO.	129,75	129,75
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

129,75

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:

Jessica Daniela Angotti  
TESOUZEIRA

Ordenador da Despesa

José Airton Deco de Araujo  
PRESIDENTE

Luciano Bossa  
CRC 0300210 PR

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e vinte e nove reais e setenta e cinco 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  
000080/2015

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 Nao se Aplica Número Solicitação Contrato Emissão 20/05/15 Vencimento 31/05/15

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho 565,05 Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF FARMACIA FARMA CENTER- FORTEFARMA CONF DOC ANEXO.	565,05	565,05
Desconto :				0,00

Local da Entrega Valor Liquidado 565,05

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: JESSICA DALL'AGOSTINI cargo: RESPONSÁVEL Data: / /	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: / /  Ordenador de Despesa	Data: / /  Luciano Bossa CRC 03058210 PR
--	---	---

RECIBO

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

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

**Cobrança Expressa - Emissão de Boletto**

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 |

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/06/2015
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 18/05/2015	No. Do documento 0506	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 18/05/2015	Nosso Número 157/47702243-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 694,81
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:					

Autenticação mecânica

**PAGO**  
DATA 21, 05, 15

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57478 70224.318496 40800.570000 1 64500000069481

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/06/2015
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Data do documento 18/05/2015	No. Do documento 0506	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 18/05/2015	Nosso Número 157/47702243-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 694,81
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 21, 05, 15



**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:**

34191.57478 70224.318496 40800.570000 1 64500000069481

**Data do vencimento:** 05/06/2015**Nome do banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Valor (R\$):** 694,81**Identificação da operação:** HIRATA E AMARAL LTDA**Data de débito:** 21/05/2015**Data/hora da operação:** 21/05/2015 15:05:01**Código da operação:** 00341495**Chave de segurança:** WXT339892E9NAJWJ**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 Daniele Argotti**  
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.615/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000065/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

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 AVIACAO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

18/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

31,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDOR COMISSONADO SENHOR DAIR BRUMATI REF MENSALIDADE AFAP DEVIDO A EXONERACAO CONF FOLHA DE PAGAMENTO EM ANEXO.	31,00	31,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

31,00

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:

Jéssica Daiane Angotti  
TESOUREIRA

Ordenador da Despesa

José Ailton Deco de Araujo  
PRESIDENTE

Luciane Bossa  
CRC 038620 PR

RECIBO

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ e 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 000070/2015

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 AVIACAO 2779 APUCARANA
CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica Número Solicitação Contrato Emissão 20/05/15 Vencimento 31/05/15

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho 434,00 Saldo Atual

Table with 4 columns: Item, Quant., Especificação, Valor Unitário, Valor Total. Row 1: 01, 1, VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF APAP MENSALIDADE CONF DOC ANEXO., 434,00, 434,00. Includes 'Desconto : 0,00' at the bottom.

Local da Entrega Valor Liquidado 434,00

Declaramos que os [ ] Serviços Foram Prestados [ ] Materiais Foram Entregues [ ] Obra Executada
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos
Assinatura: Jéssica Dalany Angotti
Cargo: RECEBEI

Autorizo o empenho de(s) despesa(s) acima discriminada(e).
Data:
Assinatura: JOAO AIRTON DECO DE ARAUJO
Cargo: PRESIDENTE
Governador da Despesa

Data:
Assinatura:
Cargo:
CRC 03039210 PR

RECIBO

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

Data: Representada pelo Cheque nº a ordem do banco
Credor Date



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 76.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000071/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

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 AVIACAO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Numero

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

229,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF AFAP PREVER CONF DOC ANEXO.	229,00	229,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

229,00

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  Materiais Foram Entregues  Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

assinatura :

nome :

Data

Jessica Elaine Angotti RESPONSÁVEL

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

Data

Ordenador da Despesa José Ailton Deco de Araujo PRESIDENTE

Data

Luciane Bossa CONTADOR PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e vinte e nove 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

Documento Extra

Número do Documento 000072/2015

Tipo de Documento Extra-Orc

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 AVIACAO 2779 APUCARANA
CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89 Fone 3422-4000 Cidade APUCARANA

Licitação Não se Aplica Número Solicitação Contrato Emissão 20/05/15 Vencimento 31/05/15

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho 460,84 Saldo Atual

Table with 4 columns: Item, Quant., Especificação, Valor Unitário, Valor Total. Row 1: 01, 1, VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF AFAP UNIMED SERVICO CONF DOC ANEXO., 460,84, 460,84. Desconto: 0,00

Local da Entrega Valor Equilibrado 460,84

Declarations and signatures section. Includes checkboxes for 'Serviços Foram Prestados', 'Materiais Foram Entregues', 'Obra Executada'. Signatures of Jéssica Duarte Anzotti and José Antonio de Araujo. Date fields.

RECIBO

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

Data Representada pelo Cheque nº a ordem do banco



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000073/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

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 AVIACAO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

110,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF AFAP DESCONTO AUTORIZADO CONF DOC ANEXO.	110,00	110,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

110,00

Declararamos que os  Serviços Foram Prestados  Materiais Foram Entregues  Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

assinatura:

nome:

Jessica Dutra Angotti  
TEC. CARGO

Data

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

Data

Ordernador da Despesa  
José Ailton Deco de Araujo  
PRESIDENTE

Data

Luciana Bessa  
CRC 036020 PR  
Contador

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 \_\_\_\_\_



# CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

## Documento Extra

Número do Documento

000074/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

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 AVIACAO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.296,39

Saldo Atual

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

Local da Entrega

Valor Líquido

2.296,39

Declaramos que os

- Serviços Foram Prestados
- Materiais Foram Entregues
- Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Assinatura:

nome:

Data: / /

*José Daltro Argotti*  
**José Daltro Argotti**  
 Presidente

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

Data: / /

*José Ailton Doco de Araujo*  
**José Ailton Doco de Araujo**  
 Presidente

Data: / /

*Luciana Bossa*  
**Luciana Bossa**  
 Orc. 030002010001

### 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: / /

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	05/2015	09-01		36,50
00001	4000048/02	Gilberto Cordeiro de Lima 0291-A.F.A.P. Prever	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		43,50
00001	1000039/01	Julio Cesar Ravazzi Santos 0291-A.F.A.P. Prever	13/04/1988	0057-Oficial Tecnico Legislati	05/2015	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	05/2015	09-01		32,00
00001	1000357/01	Mayara A. R. De Lima Oliveira 0291-A.F.A.P. Prever	01/08/2012	0016-Recepcao	05/2015	09-01	34/100	36,50
00001	4000218/01	Vladimir Jose da Silva 0291-A.F.A.P. Prever	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		32,00
Total Geral (6)		0291-A.F.A.P. Prever			05/2015	9		229,00

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	05/2015	09-01		31,00
00001	3002667/01	Bruna Grazielle Galvan 0285-A.F.A.P.	17/10/2012	0066-TELEFONISTA	05/2015	09-01		15,50
00001	3002845/01	Devail de Souza Franco 0285-A.F.A.P.	23/01/2013	0068-Secretario de G. de Vereea	05/2015	09-01		31,00
00001	4000048/02	Gilberto Cordeiro de Lima 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		31,00
00001	1000144/01	Ivan Lucio Garcia 0285-A.F.A.P.	12/08/1987	0057-Oficial Tecnico Legislati	05/2015	09-01		31,00
00001	1000276/01	Jessica Fernanda Dubas 0285-A.F.A.P.	19/07/2012	0033-Escriturario Legislativo	05/2015	09-01		15,50
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0023-Presidente Camara	05/2015	09-01		31,00
00001	1000047/01	Jose Carlos Sabino da Silva 0285-A.F.A.P.	07/04/1981	0057-Oficial Tecnico Legislati	05/2015	09-01		31,00
00001	9000208/01	Jose Marcelo Souza da Silva 0285-A.F.A.P.	26/11/1999	0044-Adjunto Legislativo - Est	05/2015	09-01		31,00
00001	1000039/01	Julio Cesar Ravazzi Santos 0285-A.F.A.P.	13/04/1988	0057-Oficial Tecnico Legislati	05/2015	09-01		31,00
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		31,00
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0285-A.F.A.P.	26/11/1999	0058-Advogado	05/2015	09-01		31,00
00001	1000101/01	Selma Eluiza Champan 0285-A.F.A.P.	08/03/1988	0032-Escriturario Legislativo	05/2015	09-01		31,00
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		31,00
00001	4000218/01	Vladimir Jose da Silva 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		31,00
Total Geral (15)					05/2015	9		434,00

+ Dair (exonerado) = 31,00

~~431,00~~  
465,00

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	05/2015	09-01		141,24
00001	1000276/01	Jessica Fernanda Dubas 0295-A.F.A.P UNIMED	19/07/2012	0033-Escriturario Legislativo	05/2015	09-01		128,87
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0023-Presidente Camara	05/2015	09-01		560,10
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		718,66
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0295-A.F.A.P UNIMED	26/11/1999	0058-Advogado	05/2015	09-01		500,60
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		246,92
Total Geral (6) 0295-A.F.A.P UNIMED					05/2015	9		2.296,39

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0023-Presidente Camara	05/2015	09-01		173,83
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		183,88
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	26/11/1999	0058-Advogado	05/2015	09-01		80,21
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0022-Vereador	05/2015	09-01		22,92
Total Geral (4)		0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS			05/2015	9		460,84

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002845/01	Devail de Souza Franco	23/01/2013	0068-Secretario de G. de Vere	05/2015	09-01	2/2	110,00
Total Geral (1)		0286-Desconto de Assoc.Afap			05/2015	9		110,00



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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome destinatário:</b>	ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS PUBL
<b>Valor:</b>	R\$ 3.561,23
<b>Identificação da operação:</b>	ASSOC DOS FUNICONARIOS PU

<b>Data de débito:</b>	21/05/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	21/05/2015 15:11:31

<b>Código da operação:</b>	00207113
<b>Chave de segurança:</b>	6TEMC90XZWQ5Q4ZE

"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 Ailton Deco de Araujo**  
PRESIDENTE

  
**Jéssica Daiate 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

000075/2015

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 VIEIRA 2303 SANTA QUIT

CNPJ / CPF 76.586.916/0001-37

Fone 41-3274-7375

Cidade CURITIBA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

56,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF ASPP CONF DOC 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

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

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

assinatura:

nome:

*Jessica Debra Angotti*  
TREZOREREIA

Ordenador de Despesa

*João Ailton dos Santos de Araujo*  
PRESIDENTE

*Luciano Bossa*  
CRC 03420 PR

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ cargo

### 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 \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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	05/2015	09-01		28,00
00001	1000101/01	Selma Eluiza Champan 0290-ASPP	08/03/1988	0032-Escriturario Legislativo	05/2015	09-01		28,00
Total Geral (2)					05/2015	9		56,00

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

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

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

<b>Data de débito:</b>	21/05/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	21/05/2015 15:15:57

<b>Código da operação:</b>	00031661
<b>Chave de segurança:</b>	4MCKNKUP64906TJ3

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**José Airton Deco de Araujo**  
GERENTE

  
**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  
000076/2015

Tipo de Documento  
Extra-Orc

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 Não se Aplica Número Solicitação Contrato Emissão 20/05/15 Vencimento 31/05/15

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho 1.660,45 Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF BANCO DO BRASIL CONF DOC ANEXO.	1660,45	1.660,45
Desconto :				0,00

Local da Entrega Valor Liquidado 1.660,45

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  Materiais Foram Entregues  Obra Executada  
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos  
Assinatura: Luciene Angotti  
nome: Luciene Angotti  
Data: 20/05/15 cargo: TESOUREIRA

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s).  
Data: 20/05/15  
Ordenador de Despesa: José Alton de Araujo  
PREZADO

Data: 20/05/15  
Carimbo: Luciene Bossa  
CRC 03450210 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: 20/05/15 Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
Credor Date: 20/05/15

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0379 / 006 / 00000001-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CAM MUN DE APUCARANA
<b>CPF/CNPJ:</b>	78.299.815/0001-00

<b>Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Conta destino:</b>	0355 / 00020050024-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CONSIGNA CAMAR MUNIC APUC CAM MUNIC APUC
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.000.000/0355-72
<b>Valor:</b>	R\$ 1.660,45
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	CONSIGNA CAMAR MUNIC
<b>Histórico:</b>	CONSIGNA CAMAR MUNIC APUC CAM MUNIC APUC

<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2015 - 15:24:06
---------------------------------	-----------------------

<b>Código da operação:</b>	00131250
<b>Chave de segurança:</b>	8JCMXXWFS9YLQ996

**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 Alton Deco de Araujo*

*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  
000079/2015

Tipo de Documento  
Extra-Orc

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

Credor 00713 CARLOS ROBERTO FERREIRA  
Endereço RUA GOIAS Q8 L3 163 JD APUCARANA  
CNPJ/CPF 494.106.959-53  
Fone \_\_\_\_\_ Cidade APUCARANA

Licitação Não se Aplica Número \_\_\_\_\_ Solicitação \_\_\_\_\_ Contrato \_\_\_\_\_ Emissão 20/05/15 Vencimento 31/05/15

Valor Orçado \_\_\_\_\_ Saldo Anterior \_\_\_\_\_ Valor do Empenho 2.571,37 Saldo Atual \_\_\_\_\_

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR ALCIDES RAMOS JUNIOR 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 Conformes, Aceito e Recebidos  
Assinatura: Jessica Duda Anjotti  
nome: JESSICA DUDA ANJOTTI  
Data \_\_\_\_\_ cargo \_\_\_\_\_

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  
Data \_\_\_\_\_  
Jose Aldon Deco de Araujo  
PRESIDENTE  
Ordenador da Despesa

Data \_\_\_\_\_  
Luiz Carlos Bossa  
CRC 00000000 PR  
Credor

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 pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

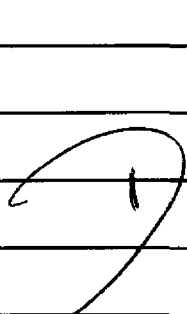
Data \_\_\_\_\_ Credor \_\_\_\_\_

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_

Eu, Alcides Ramos Junior, Vereador empossado na XVI  
Legislativa da Câmara Municipal de Cupacaramã, portador  
do RG. 73089533, inscrito no CPF. 04766917926, outorgo des-  
conto em folha de pagamento para fins de quitação de divi-  
da com o Sr. Luiz Roberto Ferreira, portador do RG. 22432246,  
inscrito no CPF. 494.106.959-52, residente na Rua Goiás 163  
Jardim Cupacaramã, no montante total de R\$ 17.999,00 (Dezete  
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 do corrente ano. Cada  
parcela deverá ser depositada na conta corrente 20.382-8 Ag.  
03667 Banco do Brasil.

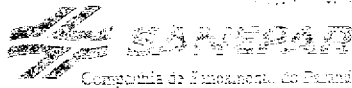
Na maio, com expressa permissão do Presidente da Câmara,  
fica o departamento pessoal autorizado a realizar desconto acima  
do limite de 30% dos vencimentos previsto no artigo 52, parágrafo  
2º da Lei Complementar nº 01/2011.

Cupacaramã, 04 de maio de 2016.

  
José Airton Dado de Araujo

Alcides Ramos Jr.  
RG. 73089533





Endereço: Rua Engenheiro Roberto de Sá, nº 1932  
 CEP: 74.000-000 - Goiânia - GO  
 CNAE: 4711-3/00 - Comércio varejista de mercadorias em geral  
 Mat. de Tel: (62) 3241-1111  
 Internet: www.sanepar.com.br

**CONTA**

**FONE SANEPAR: 0800-200-0115**

NOME DO CLIENTE: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

**CARLOS ROBERTO FERREIRA** NÚMERO: **0318.0344**  
 ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ APLACADO: \_\_\_\_\_ Nº FRENTE: \_\_\_\_\_

**R GOIAS** 163 167  
**Q8 L3 JD APUCARANA**

CEP: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_

**05.804-240 APUCARANA** HIDRÔMETRO: \_\_\_\_\_ CAT. RES. COM. IND. UCP. POP. \_\_\_\_\_  
 ROTEIRO DE LEITURA: \_\_\_\_\_

**008-16-08-000-11100** 3-12N060475-4-1 011.001 - - - -

QUALIDADE DA AGUA DISTRIBUIDA	Turbidez	Cor	Oxigênio	Fúos	Condutividade	CONFORME NORMAS NBR 14531
Nº Amostras Realizadas	102	29	102	-	102	
Nº Amostras Realizadas	116	115	116	-	116	
Nº Amostras que Atenderam a Legislação	116	115	116	-	116	

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

LISTA DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS CESSAR AS CORTES CONSTANTES NO PERÍODO  
 Ano: 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035

2014 PAGO PAGO 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	
		AGUA	ESGOTO	AGUA	ESGOTO
RES Mínimo	10			26,77	21,42
De 11 a 30m3	14	4,02		56,28	45,02

**TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 14,59**

HISTÓRICO DE CONSUMO (m3)

05/14	06/14	07/14	08/14	09/14	10/14	11/14	12/14	01/15	02/15	03/15
26	19	21	22	22	26	28	24	29	26	23

DIAS DE CONSUMO: DATA LEITURA: \_\_\_\_\_ LEITURA ANTERIOR: \_\_\_\_\_ LEITURA ATUAL: \_\_\_\_\_ CONSUMO (m3): \_\_\_\_\_

31 25/04/2015 862 886 24 04/2015

MÉDIA DE CONSUMO (m3) ÚLTIMOS 5 MESES: \_\_\_\_\_

26 04/05/2015

PREFEITA PRÓXIMA LEITURA: DATA: \_\_\_\_\_

PREÇO	ESGOTO	SERV. DOS	TOTAL	
25/05/2015	83,05	66,44	18,00	167,49

EM VIGOR NOVAS TARIFAS, DECRETO ESTADUAL 494.  
 NÃO SEJA A PROX. VITIMA DA DENGUE, LIMPE SEU QUINTAL

\_\_\_\_\_ AUTENTICAÇÃO NO VERSO \_\_\_\_\_ OBSERVAÇÕES NO VERSO \_\_\_\_\_ COMPROVANTE CLIENTE \_\_\_\_\_

**AVISO DE VENCIMENTO - VALOR A SER DEBITADO**  
**EM SUA C/C - NÃO VALE COMO RECIBO**

ROTEIRO: 008-16-08-000-11100



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
0318.0344	04/2015	04/05/2015	167,49

\_\_\_\_\_ AUTENTICAÇÃO NO VERSO \_\_\_\_\_ COMPROVANTE SANEPAR \_\_\_\_\_



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ



*Handwritten signature*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

DIGITOM CALIGRAFICA

REGISTRO GERAL

2.248.224-6

DATA DE EXPEDICAO

01/11/2008

NOME CARLOS ROBERTO FERREIRA

FILIAÇÃO

JOSE BENEDITO FERREIRA  
IDALINA SORANSO FERREIRA

NATURALIDADE

QUINTA DO SOL/PR

DATA DE NASCIMENTO

13/05/1960

DCC ORIGEM

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

CPF

494.106.959-53 PIS 1120134384

CURITIBA-PR

LEI Nº 7.116 DE 26/08/83

DIGITOM CALIGRAFICA

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

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

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

<b>Data de débito:</b>	22/05/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	22/05/2015 14:08:21

<b>Código da operação:</b>	00024495
<b>Chave de segurança:</b>	A22C9VR09TNCYAGT

**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

000083/2015

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

60,48

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF SEGURO SUL AMERICA CONF DOC ANEXO.	60,48	60,48
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Liquidado

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(s).

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura:

nome:

Data

Jessica Daniele Angotti  
TESOUREIRA

Ordernador de Despesa  
José Ailton D. dos Anjos  
PRESIDENTE

Cartão  
LUCIANO BOSSA  
CRC 03060210 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 \_\_\_\_\_ e ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**SulAmérica****033-7****SANTANDER****RECIBO DO SACADO**

Cedente <b>SulAmérica Seguros de Pessoas e Previdência S/A</b>		Agência/Código Cedente <b>3075-0/6295517</b>	Vencimento <b>31/05/2015</b>
Sacado <b>CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA</b>		Empresa <b>0000137514913</b>	N. Documento/Certificado <b>0011087000001050</b>
			Valor do Documento <b>60,48</b>

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte Aqui

**SANTANDER****033-7**

03399.62953 51700.001376 51491.301027 2 64450000006048

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO ATÉ A DATA DO</b>						Vencimento <b>31/05/2015</b>
Cedente <b>SulAmérica Seguros de Pessoas e Previdência S/A</b>						Agência/Código cedente <b>3075-0/6295517</b>
Data de Emissão <b>11/05/2015</b>	Número do Documento <b>0000110870000010500000</b>	Espécie Doc. <b>REAL</b>	Acerto <b>N</b>	Data Processamento <b>11.05.2015</b>	Nosso número/Código cedente <b>0000137514913</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>CSR</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>REAL</b>	(=) Valor Documento <b>60,48</b>	
Instruções (texto de responsabilidade do cedente)  Não aceitar valores diferentes dos impressos ou rasurados  <b>APÓS O VENCIMENTO, COBRAR R\$ 0,06 AO DIA</b> <b>NÃO RECEBER APOS 10/06/2015.</b> <b>A QUITAÇÃO DESTA PARCELA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES</b>						(-) Desconto/Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(-) Multa/Mora
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado <b>60,48</b>

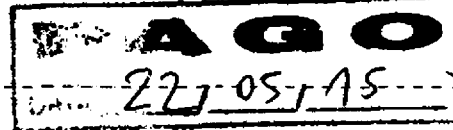
PROPOSTA 000000000 APV000002371141  
 EST. APOIO 000003008 EST. VENDA 000056294 CIA 6220 SUC 078 CART 933

Sacado **CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**  
**RUA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA**  
**86800-235 APUCARANA PR**

Sacador/Avallista **EST. APOIO 000000000 EST. VENDA 000000000 0933**



Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Corte Aqui

DADOS DO ESTIPULANTE		DADOS DO CORRETOR		DADOS DA COBRANÇA	
Estipulante	: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA	Ap.VG/AP	: 11087 /82380	Corretor	: MARCOS ANTONIO VENTRILHO
Subestipulante	: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA	CNPJ	: 078299815000100	E-mail Corretor	: VENTRILHO@UOL.COM.BR
Endereço	: RUA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA	Cidade	: APUCARANA	Código Susep	: 00000100037958
Cep	: 86800-235	UF	: PR	EV/EA/AA	: / /
E-mail	: ROZANGELA.LIMA@SULAMERICA.COM.BR	Fone	: :0000 0000000000	JOP	: 78
				Data de Emissão	: 11/05/2015
				Período de Vigência	: 01/05/2015 a 31/05/2015
				Vencimento	: 31/05/2015
				Lang. Financeiro	: 300002371141
				Fatura Quitada FCA	: 0000000000000000

DADOS DO SEGURO		PERCENTUAL POR COBERTURA	
Nº do Plano	Dependentes	MA	PA
1	1	100,00	100,00
1	2	100,00	100,00

TP	Item	Nome do Segurado	Nascimento	Matricula	Início de Vigência	Plano	MORTE		OM	Previdência		Total
							MA	PA		VG	AP	
		Sem movimentação										
1	7	IVAN LUCIO GARCIA	11/06/1971		01/10/2006	1	5.178	5.178	1	4,88	3,96	8,84
1	3	JOSE CARLOS SABINO DA SILVA	14/05/1963		01/10/2006	1	5.178	5.178	1	4,88	3,96	8,84
1	2	JOSEFA PAVAN	21/11/1947		01/10/2006	1	5.178	5.178	1	4,88	3,96	8,84
2	4	KELLY CRISTINA MOVELAO DA SILVA	02/10/1986		01/10/2006	1	5.178	5.178	1	4,88	3,96	8,84
1	5	MARILZA BOSSA	04/07/1960		01/10/2006	1	5.178	5.178	1	4,88	3,96	8,84
2	8	PATRICIA APARECIDA ADORNO GARCIA	19/05/1976		01/10/2006	1	5.178	5.178	1	4,88	3,96	8,84
1	6	SILVIA ELUIZA CHAMPAN	25/04/1966		01/10/2006	1	5.178	5.178	1	4,88	3,96	8,84
		Vidas e/ Movim. VG:					36.246	36.246		32,76	27,72	60,48
		SUB-TOTAL VG:					36.246	36.246		32,76	27,72	60,48
		TOTAL VG: 7 AP: 0					36.246	36.246		32,76	27,72	60,48

RESUMO TOTAL										
Vidas em Grupo	Acerto Cobrança	Acerto Devoluções	Premio Líquido	IOF	Serviço	Pre-Labore	Res. Imposto	TOTAL A PAGAR		
0,00	0,00	0,00	32,84	0,12	0,00	0,00	0,00	32,76		
Acidentes Passivos			27,02	0,10		0,00	0,00	27,72		
TOTAL	0,00	0,00	60,26	0,22	0,00	0,00	0,00	60,48		
									Vidas VG	Vidas AP
									7	0
									S/Movimentação	
									0	0
									Incl. + Prohibit	
									0	0
									Alterados	
									0	0
									SUB-TOTAL	
									7	0
									Ercl. Retratado	
									0	0
									Mov.Diversas	
									0	0
									TOTAL	
									7	0
									Ercluídos	
									0	0
									Premio VG	Premio AP
									32,76	27,72
									Assistências	
									0	0
									Premio TOTAL	
									60,48	
									Ercluídos	
									0	0
									TOTAL	
									32,76	27,72
									60,48	

Cobertura de Vida em Grupo = CB; Cobertura Básica IEA; Indenização Especial por Acidente IPA; Invalidez por Acidente IPA; Invalidez por Doença; IPT; Férias de Faltas por Incapacidade Temporária  
 Tipo de Movimentação = 1-Inclusão; Alteração R-Resilição; E-Exclusão  
 Tipo de Segurado = 1-Principal; 2-Conjuge; 3-Dependente  
 Causa de Morte = MA; Morte Acidental IP-Invalidez por Acidente IP; Despesa Médica Hospitalar DI; Diária Incapacidade Temporária; MA; Morte Acidental

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
03399.62953 51700.001376 51491.301027 2 64450000006048

<b>Data do vencimento:</b>	31/05/2015
<b>Nome do banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Valor (R\$):</b>	60,48
<b>Identificação da operação:</b>	SUL AMERICA SEGUROS

<b>Data de débito:</b>	22/05/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	22/05/2015 15:13:41

<b>Código da operação:</b>	00334943
<b>Chave de segurança:</b>	7QPGZY6A95RSXF46

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 Daliane Angotti**  
TESOUREIRA



**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**  
 Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970  
 CNPJ: 78.299.615/0001-00

**Documento  
Extra**

Número do Documento 000063/2015	Tipo de Documento Extra-Orc
------------------------------------	--------------------------------

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 Nao se Aplica	Numero	Solicitação	Contrato	Emissão 18/05/15	Vencimento 31/05/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 589,00	Saldo Atual
--------------	----------------	----------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDOR COMISSIONADO SENHOR DAIR BRUMATI REF 24a PARCELA DO FINANCIAMENTO CONF FOLHA DE PAGAMENTO EM ANEXO.	589,00	589,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	589,00
------------------	---------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos  assinatura : nome : <b>JOSÉ DIRCEU ANGOTTI</b> Data ____/____/____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data ____/____/____   Ordenador da Despesa <b>José Ailton Deco de Araujo</b> PRESIDENTE	Data ____/____/____   Luciano Bossa CRC 0308210-PR
---	---	--

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quinhentos e oitenta e nove 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

Documento Extra

Número do Documento  
000077/2015

Tipo de Documento  
Extra-Orc

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 Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/05/15	Vencimento 31/05/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 34.107,75	Saldo Atual
--------------	----------------	-------------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF CAIXA ECONOMICA FEDERAL CONF DOC ANEXO.	34107,75	34.107,75
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	34.107,75
------------------	---------------	-----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura : <u>Jessica Darian Angotti</u> nome : <u>JESSICA DARIAN ANGOTTI</u> Data _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data ____/____/____ <u>De Araujo</u> Ordenador de Despesa <b>José Ailton Deco de Araujo</b> PRESIDENTE	Data ____/____/____ <u>Luciano Bossa</u> CRC 00000000 PR CRC Colaborador
---	---	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(amos) a importância de (trinta e quatro mil cento e sete \*\*\*\*\* reais e setenta e cinco 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, 21 de maio de 2015.

Ofício Ts 39-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 34.696,75, através do banco Caixa Econômica Federal, por meio das seguintes informações:

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 Daiane Angotti  
Tesoureira

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

104/0379-2

25 MAIO 2015

CAIXA  
FILIAL PARANÁ  
0910201-0

##### CAIXA ECONOMICA FEDERAL #####

===== SIAPX =====

! NOME : CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA ! VENC: 05/06/2015 ! PAG: 002/002 !

! EMISSAO:19/05/2015 ! CONTA CORRENTE: 0379.006.00000187-3 ! NR.EXTRATO: 121-0 !

EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

! VALOR A PAGAR	! ENCARGOS (+)	! EXCLUSOES (-)	! VALOR PAGO
! 34.696,75	!	! -	! R\$ 34.696,75

AUTENTICACAO

**PAGO**  
DATA 25 / 05 / 15

CEF037925052015065225001930

34.696,75RD1100



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86602-970  
CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento  
Extra

Número do Documento

000078/2015

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.397,51

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR MAUOR BERTOLI REF MANDADO DE PENHORA JUDICIAL CONF DOC ANEXO.	2397,51	2.397,51
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.397,51

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 De Jesus Angotti  
TESOUREIRA

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ordenador de Despesa  
José Ailton Dado de Araujo

Luciano de Souza  
CRC 030302/O 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 \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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, 22 de maio 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° 313380 foi feito em razão de tratar-se de um depósito judicial probatório. O mesmo é nominal ao senhor reclamante Cleverson Alves de Almeida no valor de R\$ 2.397,51. O valor é referente a prestação em folha de pagamento do vereador Mauro Bortolotto relativo ao mês de Maio/15, conforme guia de depósito judicial probatório em anexo.**



Jéssica B. Angotti

Tesoureira



José Airton Dece de Araújo

Presidente



Jéssica Fernanda Dubas

Presidente do Controle Interno



Guia para Depósito Judicial Trabalhista  
Acolhimento do Depósito

Nº da conta judicial  
42.1514.658-5

Agência  
3981

Nº do ID Depósito

Processo nº 00910-2008-089-04004  
Trib/Região 4ª  
Órgão/Vara 1ª Vara de Trabalho

Rég/Reclamado Prefeitura e Comercio de Confederação Smepp LTDA

Autor/Reclamante Cleverton Alves de Almeida

Deposante Lemana Municipal de Apucarana

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

Depósito em 1. Dinheiro 2. Cheque

Valor total (somatório dos campos 1 a 14) R\$ 2.599,51

CPF/CNPJ - Depositante 78.299.815/0001-00

Data de atualização

CPF/CNPJ - Réu/Reclamado 03.100.928/0001-10

CPF/CNPJ - Autor/Reclamante 036.859.429.83

Origem do depósito - Bco./Ag./Nº conta

(1) Valor principal (2) FGTS/Conta vinculada (3) Juros (4) Leilão (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) Documentoscópio (d) Intérprete (e) Médico (f) Outras perícias

(14) Outros Observações

Opicional - Uso do Órgão expeditor  
Guia nº

Autenticação mecânica do depósito  
95125052015005042000035 2.397/51R1100

Comp. 009 Banco 104 Agência 0379 CI 1 Conta 06000001-0 C2 9 Série AAA AAA Cheque nº 313380 C3 0 RS =2.397,51=

Pague por este cheque a quantia de (DOIS MIL TREZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E UM CENTAVOS) e centavos acima

CLEVERSON ALVES DE ALMEIDA APUCARANA, 22 de MAIO de 20 15.-

**CAIXA**

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

*[Handwritten Signature]*

CAM MUN DE APUCARANA  
CNPJ 78.299.815/0001-00

*[Handwritten Signature]*

CLIENTE DESDE: 12/2004

⑆10603797⑆ 00931338051 800600000103⑆

00001 10001



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento  
Extra

Número do Documento  
000086/2015

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



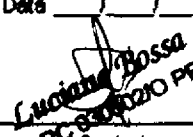
Cidade Apucarana

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/05/15	Vencimento 31/05/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 38.797,23	Saldo Atual
--------------	----------------	-------------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO/CONSIGNACAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE MAIO/2015 REF IRRF DO MES CONF DOC EM ANEXO.	38797,23	38.797,23
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Liquidado	38.797,23
------------------	-----------------	-----------

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: <u>Jéssica Deane Angotti</u> Data: <u>  /  /  </u> TEBDUREIRA	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data: <u>  /  /  </u>  Ordenador da Despesa <b>José Aírton Deco de Araujo</b> PRESIDENTE	Data: <u>  /  /  </u>  CRC 850020 PR Contador
--	---	---

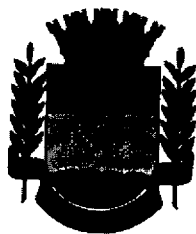
RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trinta e oito mil setecentos e \*\*\*\*\* noventa e sete reais e vinte e tres \*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data:   /  /   Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
Data:   /  /





# **Câmara Municipal de Apucarana**

Estado do Paraná  
www.cma.pr.gov.br

*Apucarana, 21 de maio de 2015.*

**Ofício Ts 41/2015**

**Prezada Senhora,**

**Solicito, por gentileza, que emita a guia D.A.M. no valor de R\$ 38.797,23 (Trinta e oito mil, setecentos e noventa e sete reais e vinte e três 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 Maio/2015, a ser devolvido à Prefeitura Municipal de Apucarana.**

**Atenciosamente,**

  
**Jéssica Dairane Angotti**  
**Tesoureira**

**Prezada Senhora**

**SILMARA CRISTINA CHALCOSKI LUCCARELLIS**

**Departamento de Arrecadação da Prefeitura Municipal de Apucarana**

**Nesta**

# Prefeitura Municipal de Apucarana

## SECRETARIA DA FAZENDA

### Departamento de Receita Municipal

RUA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA, 25 - CENTRO CEP: 86800-970

Fone : (43) 3422-4000 - e-mail: receita@apucarana.pr.gov.br

CNPJ : 757712530001/68

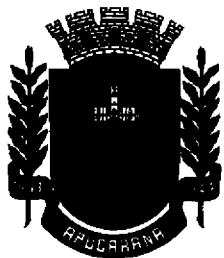
### Documento de Arrecadação Municipal

Nr. Cadastro  
56215-0

CGM	Razão Social								Natureza
56215	CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA								Diversos
Localização									
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA		0		86800970 APUCARANA		PR			
SEDE - CENTRO									
Data Emissão	Válido até	DAM N°	Funcionário que emitiu o Documento						
25/05/2015	24/06/2015	77654/2015	MARCOS SERGIO RODRIGUES						
Endereço Entrega									
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA		0							
SEDE - CENTRO									
86800970 APUCARANA		PR							
Exercício	Tributo	Parc.	Vencimento	Valor Lanc.	Juros	Multa	Correção	Desc.	Total
2015 02	IRRF FOLHA LEG	04	24/06/2015	38797,23	0,00	0,00	0,00	0,00	38797,23
				38797,23	0,00	0,00	0,00	0,00	38797,23
OFICIO TS 41/2015 MES MAIO/2015									

**PAGO**  
DATA 25 / 05 / 15

DAM N°	CGM	Vencimento	Valor Documento	CEP	Valor Documento
77654/2015	56215	24/06/2015	38.797,23	5052015063790001917	38.797,23RD1100



# 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, 21 de maio de 2015.

Ofício Ts 42-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 38.797,23, através do banco Caixa Econômica Federal, por meio das contas que seguem abaixo:

BANCO: 104

AGÊNCIA: 0379

TIPO DE OPERAÇÃO: 005

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

104/0379-4

25 MAIO 2015

CAIXA  
FILIAL PARANÁ  
0910201-0

CEFO37925052015082006001913 38.797,23P 1100



# CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

## Documento Extra

Número do Documento

000064/2015

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

18/05/15

Vencimento

31/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

303,70

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDOR COMISSONADO SENHOR DAIR BRUMATI REF PAGAMENTO DE 30% DO FINANCIAMENTO CONTRAIDO NA INSTITUICAO CEF DEVIDO A EXONERACAO NESTA DA DATA CONF FOLHA DE PAGAMENTO EM ANEXO.	303,70	303,70
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

303,70

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:

Jessica Dalila Angotti  
TESOUREIRA

Dehouf

Ordenador da Despesa

José Ailton Deco de Araujo  
PRESIDENTE

Luciana Basso  
CRC 0308210 PR  
Contador

### RECIBO

Declaro(am) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e tres reais e setenta \*\*\*\*\* centavos \*\*\*\*\* ) e pela qual dou(am) 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, 21 de maio de 2015.

Ofício Ts 40-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 303,70, através do banco Caixa Econômica Federal, por meio de depósito em nome de: 

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 Dalane Angotti  
Tesoureira

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

104/0379-4

26 MAIO 2015

CAIXA  
FILIAL PARANÁ  
0910201-0

303,70P 1100

CEF037926052015021006000708

**CAIXA**

**BOLETO PARA AMORTIZAÇÃO DE SALDO DEVEDOR**

**Recibo do Sacado**

Nome do Sacado: DAIR BRUMATI

CPF/CNPJ: 205.241.029-53

**Composição do pagamento**

Vencimento	26/05/2015	303,70
Parcela Amortização		303,70
Valor a Pagar		303,70

**Contrato**

Operação	CRÉDITO CONSIGNADO	
N. Contrato	14.0379.110.0069505-75	
Data Contratação	05/07/2013	
Valor Empréstimo	17.662,79	
Prazo do Empréstimo	040	
Vencimento Última Prestação	05/11/2016	

**Dados do Título**

Ag./Cod.Cedente:	0647.870.00000200-3
Cedente:	SIAPX - EMPRESTIMOS
Nosso Número:	80379000040904-0
Vencimento:	26/05/2015
Valor:	303,70
Emissão:	26/05/2015

**Histórico dos últimos 12 pagamentos**

Prestação	Vencimento	Pagamento	Valor Devido	Valor Pago
022	05/05/2015	24/04/2015	588,99	589,00
021	05/04/2015	26/03/2015	588,99	589,00
020	05/03/2015	27/02/2015	588,99	589,00
019	05/02/2015	27/01/2015	588,99	589,00
018	05/01/2015	23/12/2014	588,99	589,00
017	05/12/2014	25/11/2014	588,99	589,00
016	05/11/2014	28/10/2014	588,99	589,00
015	05/10/2014	24/09/2014	588,99	589,00
014	05/09/2014	21/08/2014	588,99	589,00
013	05/08/2014	25/07/2014	588,99	589,00
012	05/07/2014	27/06/2014	588,99	589,00
011	05/06/2014	27/05/2014	588,99	589,00

**Histórico das Prestações não pagas**

Prestação	Vencimento	Valor Devido sem Encargos por Atraso
-----------	------------	--------------------------------------

**PAGO**  
DATA 26 / 05 / 15

O pagamento poderá ser efetuado em qualquer agência bancária até a data do vencimento. Se preferir utilize o auto-atendimento Internet CAIXA.

Após o vencimento pagável somente nas agências da CAIXA.

Os pagamentos efetuados em cheque somente terão validade após a sua compensação.

Autenticação Mecânica

CEF037926052015022241000716

303.70RD1100



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000088/2015

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

29/05/15

Vencimento

30/05/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

4.003,89

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF RENDAS SOBRE APLICACOES FINANCEIRAS RELATIVAS AO MES DE MAIO/2015 REPASSADAS A PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA CONF DOCUMENTO ANEXO.	4003,89	4.003,89
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

4.003,89

Declaro que os  Serviços Foram Prestados  Materiais Foram Entregues  Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Assinatura:

nome:

Jessica Deiane Angotti

Data

TESOUREIRA

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

Data

Data

Ordernador da Despesa José Milton Decco de Araujo PRESIDENTE

Luciana Bossa CRC 030802/PR Contador

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(amos) a importância de (quatro mil e tres reais e oitenta e nove 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**

Estado do Paraná  
www.cma.pr.gov.br

**Apucarana, 01 de junho de 2015.**

**Ofício Ts 45/2015**

**Prezada Senhora,**

**Solicito, por gentileza, que emita a guia D.A.M. no valor de R\$ 4.003,89 (quatro mil e três reais e oitenta e nove centavos), em nome da CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA, CNPJ nº 78.299.815/0001-00 relativo às RENDAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS deste Legislativo ref. ao mês de Maio/2015, a serem devolvidas 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**



# Prefeitura Municipal de Apucarana

## SECRETARIA DA FAZENDA

### Departamento de Receita Municipal

RUA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA, 25 - CENTRO CEP: 86800-970

Fone : (43) 3422-4000 - e-mail: receita@apucarana.pr.gov.br

CNPJ : 75771253000168

### Documento de Arrecadação Municipal

Nr. Cadastro  
56215-0

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

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

Data Emissão 02/06/2015	Válido até 02/07/2015	DAM N° 78353/2015	Funcionário que emitiu o Documento SILMARA CRISTINA CHALCOSKI LUCCARELLIS
----------------------------	--------------------------	----------------------	--

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

Exercic	Tributo	Parc.	Vencimento	Valor Lanc.	Juros	Multa	Correção	Desc.	Total
2015	17 REC REND CAMARA RE	05	02/07/2015	4003,89	0,00	0,00	0,00	0,00	4003,89

**PAGO**  
DATA 02 / 06 / 1

OFICIO TS 45/2015	4003,89	0,00	0,00	0,00	0,00	4003,89
-------------------	---------	------	------	------	------	---------

DAM N° 78353/2015	CGM 56215	Vencimento 02/07/2015	Valor Documento 4.003,89	CEF037902062015052790001466	4.003,89RD1100
----------------------	--------------	--------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------

Autenticação Mecânica no Verso



# 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 junho de 2015.

Ofício Ts 46-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 4.003,89, através do banco Caixa Econômica Federal, por meio dos dados que seguem 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

02 JUN. 2015

CAIXA  
FILIAL APUCARANA  
109101

4.003,89P 1100  
CEF037902062015051006001459