



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000892/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390397200 VALE-TRANSPORTE Conta 00090
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00082 VAL - VIACAO APUCARANA LTDA.
 Endereço RUA PONTA GROSSA 95 TERM URBANO
 CNPJ/CPF 75.739.797/0001-42 Fone 3420-1760 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 18/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 294.289,10	Valor do Empenho 108,00	Saldo Atual 294.181,10
------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 40 VALES TRANSPORTE AO CUSTO UNIT DE R\$ 2,70 ENTREGUES AO SERVIDOR EFETIVO MARCOS KUNICZKI RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF DOC NR 44379.	108,00	108,00

Local de Entrega	Valor Líquido	108,00
------------------	---------------	--------

Declaramos que os <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>José Djalma Angotti</u> nome: <u>JOSÉ DJALMA ANGOTTI</u> Data: _____ cargo: <u>TESOUREIRO</u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data: ____/____/____ <u>José Aldon Doco de Araujo</u> PRESIDENTE Presidente da Despesa	Data: ____/____/____ <u>Luciano Grossa</u> CRC 058.620/PR Contador
---	---	---

RECIBO

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

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



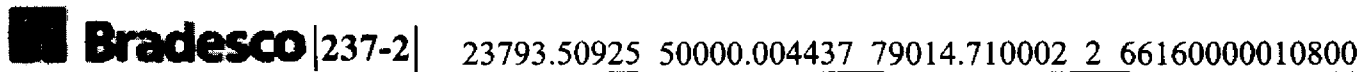
Recibo do Sacado

Cedente VIACAO APUCARANA LTDA CNPJ: 75.739.797/0001-42		Agência/Código Cedente 3509-2/0147100-7	Vencimento 18/11/2015
Sacado Camara Municipal de Apucarana		Número do Documento 44379	Nosso Número 25/00000044379-9
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 108,00
Demonstrativo:		(+) Outros Acréscimos	(-) Desconto
		(=) Valor Cobrado	

PAGO
 DATA 18 / 11 / 15

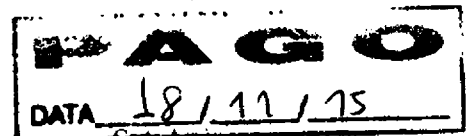
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						Vencimento 18/11/2015
Cedente VIACAO APUCARANA LTDA CNPJ: 75.739.797/0001-42						Agência/Código Cedente 3509-2/0147100-7
Data Documento 18/11/2015	Número do Documento 44379	Espécie Doc. RC	Acerte N	Data Processamento 18/11/2015	Nosso Número 25/00000044379-9	
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 25	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 108,00
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Caixa: Não receber após a data de vencimento.						(-) Desconto
Formas de pagamento:						(+) Mora/Multa
1-Internet Banking: Conforme orientação da sua agência Bancária.						(+) Outros Acréscimos
2-Em dinheiro: Em qualquer agência Bancária.						(=) Valor Cobrado
3-Em cheque: Na agência onde sua empresa é correntista.						
Sacado Camara Municipal de Apucarana						CNPJ: 78.299.815/0001-00
Centro Cívico Jose de Oliveira Rosa Centro Apucarana PR 86800-235						Ficha de Compensação
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica



Corte Aqui

CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

RELAÇÃO DE SERVIDORES - VALES-TRANSPORTE - NOVEMBRO/2015

VIAÇÃO APUCARANA LTDA - VAL APUCARANA

Pedido 19

Nº	NOME	Nº CARTÃO	QTDE DE VALES
1	MARCOS KUNICZKI	3.330.910.620	40
TOTAL VALES-TRANSPORTE			40
40 VALES X R\$ 2,70 = R\$ 108,00			

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE

**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:
23793.50925 50000.004437 79014.710002 2 66160000010800

Data do vencimento:	18/11/2015
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	108,00
Identificação da operação:	VIACAO APUCARANA LTDA


Data de débito:	18/11/2015
Data/hora da operação:	18/11/2015 16:16:17

Código da operação:	00427882
Chave de segurança:	381LH5VHRC7TL25R

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 Dalana Angotti
TESOUREIRA


José Aírton Deco de Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho 000899/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390395800 SERV. DE TELECOMUNICACOES Conta 00086
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00592 OI S.A.
 Endereço TRAVESSA TEIXEIRA DE FREITAS 75 MERCES
 CNPJ/CPF 76.535.764/0001-43 Fone Cidade CURITIBA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 291.611,09	Valor do Empenho 960,18	Saldo Atual 290.650,91
------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FATURA DE TELECOMUNICAÇÕES RELATIVA AO MES DE NOVEMBRO/2015 PERIODO DE 11/10/2015 A 10/11/2015 CONF DOC NR 1511.000617224.	960,18	960,18

Local da Entrega	Valor Líquido	960,18
------------------	---------------	--------

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: JOSÉ DALMIR ANGOTTI cargo: TESoureIRO Data: ___/___/___	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data: ___/___/___ Ordenador de Despesa: José Ailton Decosta Araujo PRESIDENTE	Data: ___/___/___ Contador: Luiz Carlos de Souza CRC 000020 PR
---	--	---

RECIBO

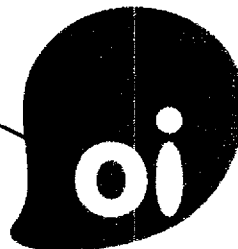
Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (novecentos e sessenta reais e dezoito centavos) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data: ___/___/___ Credor

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

Oi S.A.
Travessa Teixeira de Freitas, 75 - Mercês
CEP 80410-040 - Curitiba - PR
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34

Fatura de Serviços de Telecomunicações



APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
PC CEN CIVICO JOSE DE O ROSA 00000
CENTRO
86800-900 APUCARANA - PR

Número da Fatura: 1511.000617224
Contrato Agrupador: 814.697.166-9 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R\$)
SERVICOS MENSAIS	853,17
SERVICOS OI	853,17
SERVICOS MENSAIS	6,49
SERVICOS OI	6,49
ITENS FINANCEIROS	100,52
DOCUMENTO FINANCEIRO	100,52
Valor a pagar	960,18

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou ligue pra 0800 031 0800.

Data de vencimento: **27/11/2015**
Valor de sua conta: **960,18**

Número de seu telefone: **41 8419 959**

Mês de referência: Novembro 2015

Período: 11/10/2015 a 10/11/2015

Data de emissão: 15/11/2015

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO DA NF: 000.611.807 SÉRIE: U SUB-SÉRIE: 02

APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
PC CEN CIVICO JOSE DE O ROSA 00000
CENTRO
86800-900 APUCARANA - PR

Número do Cliente: 220141873000013
Contrato Agrupador: 814.697.166-9
Contrato Agrupado: 814.697.166-9
CPF/CNPJ: 78.299.815/0001-00

Período 11/10/2015 a 10/11/2015
Telefone Agrupador: 41 0419 959
Telefone Agrupado: 41 0419 959
Insc. Estadual ISENTO
Data de emissão: 15/11/2015

Oi S.A.
CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34
Travessa Teixeira de Freitas, 75 - PARTE - Mercês CEP 80410-040 - Curitiba - PR
Via: Única CFOP: 05306
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	0,00	853,17	0,00
Alíquota	0%	29%	0%
Valor	0,00	247,41	0,00

RESERVADO AO FISCO

B813.818E.847F.CEEE.5D16.25AD.DA08.A9BC

PAGO
DATA 23/11/15

Fique ligado

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones.

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

Atenção: por decisão judicial provisória, não serão cobradas as ligações interurbanas realizadas há mais de 90 dias.

O pagamento da primeira parcela dos serviços aqui descritos confirma a sua aceitação dos termos e condições dos contratos da Oi, que estão disponíveis no site www.oi.com.br e registrados em Cartório de Títulos e Documentos.



Oi S.A.
Travessa Teixeira de Freitas, 75 - Mercês
CEP 80410-040 - Curitiba - PR
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34

APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
Circuito: 41 0419 959
Número da Fatura: 1511.000617224
Sequencial: 814697166 201511 32196

IPTE: 2340 0201 3200 6118 0708 CTRL: 1 3200 6118 0708

84610000009 6 60180020814 7 69716620151 0 13219600000 5



Data de Vencimento: 27/11/2015
Valor a pagar: 960,18

Nº Identificador para Débito Automático: 814.697.166-9

CAIXA

Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás Via Internet Banking CAIXA

Nome: CAM MUN DE APUCARANA

Conta de débito: 0379 / 006 . 00000001-0

Representação numérica do código de barras:

846100000096 601800208147 697166201510 132196000005

Empresa: BRTELECOM FIXO PR

Valor: 960,18

Identificação da operação: O I S A

Data de débito: 23/11/2015

Data/hora da operação: 23/11/2015 14:03:17

Código da operação: 00571248

Chave de segurança: MVPCPETGZYYPJ4GW

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 Daiane Angotti
TESOUREIRA

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000900/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390395800 SERV. DE TELECOMUNICACOES Conta 00086
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00592 OI S.A.
 Endereço TRAVESSA TEIXEIRA DE FREITAS 75 MERCES
 CNPJ/CPF 76.535.764/0001-43 Fone Cidade CURITIBA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 290.650,91	Valor do Empenho 85,51	Saldo Atual 290.565,40
------------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FATURA DE TELECOMUNICACOES RELATIVA AO MES DE NOVEMBRO/2015 PERIODO DE 11/10/2015 A 10/11/2015 CONF DOC NR 1511.000578885.	85,51	85,51

Local da Entrega	Valor Líquido	85,51
------------------	---------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada e Recebida Declaramos que os Achem-se Conformes - Assinatura e Rubricados Assinatura: _____ nome: _____ Data: ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ José Ailton Deco de Araujo PRESIDENTE Ordenador da Despesa	Data ____/____/____ Luciano Bossa CRC 030420 PR CRC 030420 PR
---	--	---

RECIBO

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

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

Oi S.A.
Travessa Teixeira de Freitas, 75 - Mercês
CEP 80410-040 - Curitiba - PR
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34

Fatura de Serviços de Telecomunicações



APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
PC CEN CIVICO JOSE DE O ROSA 00000
CENTRO
86800-900 APUCARANA - PR

Número da Fatura: 1511.000578885
Contrato Agrupador: 819.803.154-3 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R\$)
SERVICOS LOCAIS - 0800	0,19
CHAMADAS PARA MOVEL - 0800	33,21
SERVICOS OI	33,40
SERVICOS MENSAIS	0,00
SERVICOS OI	0,00
ITENS FINANCEIROS	52,11
DOCUMENTO FINANCEIRO	52,11
Valor a pagar	85,51

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou ligue pra 0800 031 0800.

Data de vencimento: 27/11/2015

Valor de sua conta: 85,51

Número de seu telefone: 43 R648 7002

Mês de referência: Novembro 2015

Período: 11/10/2015 a 10/11/2015

Data de emissão: 15/11/2015

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO DA NF: 000.574.097 SÉRIE: U SUB-SÉRIE: 02

APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
PC CEN CIVICO JOSE DE O ROSA 00000
CENTRO
86800-900 APUCARANA - PR

Número do Cliente: 220141873000013
Contrato Agrupador: 819.803.154-3
Contrato Agrupado: 819.803.154-3
CPF/CNPJ: 78.299.815/0001-00

Período 11/10/2015 a 10/11/2015
Telefone Agrupador: 43 R648 7002
Telefone Agrupado: 43 R648 7002
Insc. Estadual: ISENT0
Data de emissão: 15/11/2015

Oi S.A.
CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34
Travessa Teixeira de Freitas, 75 - PARTE - Mercês CEP 80410-040 - Curitiba - PR
Via: Única CFOP: 05306
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS

	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	0,00	33,40	0,00
Alíquota	0%	29%	5%
Valor	0,00	9,68	0,00

RESERVADO AO FISCO

2B28.B372.5F97.25B9.3C5F.F43A.769B.DB36

PAGO

DATA 23 / 11 / 15

Fique ligado

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones.

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

Atenção: por decisão judicial provisória, não serão cobradas as ligações interurbanas realizadas há mais de 90 dias.

O pagamento da primeira parcela dos serviços aqui descritos confirma a sua aceitação dos termos e condições dos contratos da Oi, que estão disponíveis no site www.oi.com.br e registrados em Cartório de Títulos e Documentos.



Oi S.A.
Travessa Teixeira de Freitas, 75 - Mercês
CEP 80410-040 - Curitiba - PR
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34

APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
Número do Telefone: 43 R648 7002
Número da Fatura: 1511.000578885
Sequencial: 819803154 201511 01131

IPTE: 2340 0201 0100 5740 8718 CTRL: 1 0100 5740 8718

84680000000 8 85510020819 5 80315420151 8 10113100000 8



Data de Vencimento: 27/11/2015

Valor a pagar: 85,51

Nº Identificador para Débito Automático: 819.803.154-3

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:			
846800000008	855100208195	803154201518	101131000008

Empresa:	BRTELECOM FIXO PR
Valor:	85,51
Identificação da operação:	O I S A

Data de débito:	23/11/2015
Data/hora da operação:	23/11/2015 14:05:14

Código da operação:	00568930
Chave de segurança:	18UL4FHP0XSNV17R

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 Daine Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho 000896/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390391700 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS E Conta 00072
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00003 R. E. COM. MANUT. EQUIP. TELEFONICOS LTDA
 Endereço RUA RIO GRANDE DO SUL 999 JARDIM APUCARA
 CNPJ/CPF 82.442.518/0001-40 Fone 3422-7979 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 19/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 292.218,09	Valor do Empenho 607,00	Saldo Atual 291.611,09
------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF A LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DA CENTRAL TELEFONICA RELATIVA AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF NF NR 201500000001003.	607,00	607,00

Local da Entrega	Valor Líquido	607,00
------------------	---------------	--------

Declaramos que os <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 Daiane Angelo</u> nome: <u>TESOUREIRA</u> Data: ___/___/___ cargo:	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: ___/___/___ <u>Jose Wilson Doco de Araujo</u> Presidente	Data: ___/___/___ <u>Luciane Rossi</u> CRC 00000000 PR
--	--	--


RECIBO

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

	R.E.COM. E MANUTENÇÕES DE EQUIP. TELEFONIC. LTDA RUA RIO GRANDE DO SUL, 999 - 999 - SL 13 Telefone: CEP: 86804-390 - Bairro: JD APUCARANA Município: Apucarana - PR E-mail: retelecom@uol.com.br Fone: ***** CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 82.442.518/0001-40 9016072149 1857		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">201500000001003</h2>
		Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">19/11/2015</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">ecc86b4d</h2>


 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE APUCARANA/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (43) 34224000 - http://cetil.apucarana.pr.gov.br/NFSE/	Dt. de Emissão <h2 style="text-align: center;">19/11/2015</h2>	Natureza da Operação Tributação no município <h2 style="text-align: center;">Apucarana/PR</h2>	Tributado no Município <h2 style="text-align: center;">Apucarana/PR</h2>
--	---	--	---

Nome / Razão Social CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA	Apucarana/PR
Endereço PCA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA, 0 - Telefone:	
Cidade Apucarana	UF PR
Fone *****	CEP 86800-235
Bairro SEDE - CENTRO	
CNPJ / CPF 78.299.815/0001-00	Inscrição Municipal 12602
Inscrição Estadual *****	
E-mail *****	

Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF- A MANUTENÇÃO TELEFONICA DO MES DE NOVEMBRO.....391,00 A LOCAÇÃO DA CENTRAL TELEFONICA216,00	607,00	2,7900	16,94	Não

Código do Serviço 14.02 - Assistência técnica.							
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
607,00	16,94	0,00	0,00	16,94	0,00		
607,00				607,00			

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 16,94; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 16,94. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.	
---	---

Consulta realizada em 19/11/2015 às 15:30:19.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://cetil.apucarana.pr.gov.br/NFSE/>



201500000001003ecc86b4d82442518000140

Recebi(emos) de R.E.COM. E MANUTENÇÕES DE EQUIP. TELEFONIC. LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	201500000001003 Número da NFS-e Competência 19/11/2015 NFS-e ecc86b4d	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 19/11/2015 às 15:30:19.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://cetil.apucarana.pr.gov.br/NFSE/>

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP.DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 26/11/2015	
Beneficiário R.E. TELECOMUNICACOES					Agência / Código do Beneficiário 0723.14.22725	
Data do Documento 19/11/2015	Nº do Documento 857/15	Espécie Doc. DMI	Acerto N	Data Processamento 19/11/2015	Nosso Número 15/100070-0	
Especie REAL		Quantidade Atuada	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 607,00	
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,18. PROTESTAR APOS 5 DIAS					(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções (-) Mora / Multa (-) Outros acréscimos (-) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ: 78.299.815/0001-00 CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N APUCARANA PR - 86800-970					Código de Barra	
Sacador / Avalista					Autenticação Mecânica	

PAGO
DATA 20/11/15

Recebimento através do cheque Nº
Do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo



748-X

74891.11513 00070.007232 14227.251023 3 66240000060700

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP.DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 26/11/2015	
Beneficiário R.E. TELECOMUNICACOES					Agência / Código do Beneficiário 0723.14.22725	
Data do Documento 19/11/2015	Nº do Documento 857/15	Espécie Doc. DMI	Acerto N	Data Processamento 19/11/2015	Nosso Número 15/100070-0	
Especie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 607,00	
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,18. PROTESTAR APOS 5 DIAS					(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções (-) Mora / Multa (-) Outros acréscimos (-) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ: 78.299.815/0001-00 CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N APUCARANA PR - 86800-970					Código de Barra	
Sacador / Avalista					Autenticação Mecânica	

PAGO
DATA 20/11/15



**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:
74891.11513 00070.007232 14227.251023 3 66240000060700

Data do vencimento:	26/11/2015
Nome do banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Valor (R\$):	607,00
Identificação da operação:	R E COM MANUT EQUIP TELE

Data de débito:	20/11/2015
Data/hora da operação:	20/11/2015 13:48:50

Código da operação:	00504811
Chave de segurança:	UV4S5S3XLJ8JWT4G

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

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000895/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390395800 SERV. DE TELECOMUNICACOES Conta 00086
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00592 OI S.A.
 Endereço TRAVESSA TEIXEIRA DE FREITAS 75 MERCES
 CNPJ/CPF 76.535.764/0001-43 Fone Cidade CURITIBA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 18/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 293.583,70	Valor do Empenho 1.365,61	Saldo Atual 292.218,09
------------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FATURA DE TELECOMUNICACOES RELATIVA AO MES NOVEMBRO/2015 PERIODO DE 06/10/2015 A 05/11/2015 CONF FATURA NR 1511.000482780.	1365,61	1.365,61

Local de Entrega	Valor Líquido	1.365,61
------------------	---------------	----------

<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 Daline Angotti</u> nome : <u>TESOUREIRA</u> Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> <u>Jose Anilton Doco de Araujo</u> Presidente da Despesa	Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> <u>Luciana Probst</u> CRC 3000020 PR Contador
--	--	--

RECIBO

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

Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
--	---



Oi S.A.
 Travessa Teixeira de Freitas, 75 - Mercês
 CEP 80410-040 - Curitiba - PR
 CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
 CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34

Fatura de Serviços de Telecomunicações



0575 - CTC CURITIBA PR PL9
 APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
 PC CEN CIVICO JOSE DE O ROSA 00000 S CPD
 CENTRO
 86800-900 APUCARANA - PR



41701240



721351282001337000002122230161115

Demonstrativo da fatura	Valor (R\$)
SERVICOS MENSAIS	1.187,82
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
CHAMADAS DENTRO DA FRANQUIA	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL	35,70
CHAMADAS PARA MOVEL	108,00
CHAMADAS RECEBIDAS DE MOVEL A COBRAR	32,92
SERVICOS OI	1.364,44
SERVICOS DA TIM (DUVIDAS 103 14)	1,17
Valor a pagar	1.365,61

Fatura: 1511.000482780

Contrato Agrupador: 812.424.667-8 - 1ª Via

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.
 Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou ligue pra 0800 031 0800

Data de vencimento:

30/11/2015

Valor de sua conta:

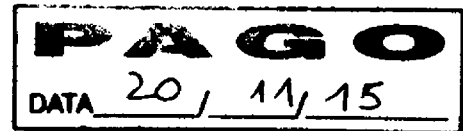
1.365,61

Número de seu telefone: 43 3420 7000

Mês de referência: novembro 2015

Período: 06/10/2015 a 05/11/2015

Data de emissão: 09/11/2015



Oi S.A.
 Travessa Teixeira de Freitas, 75 - Mercês
 CEP 80410-040 - Curitiba - PR
 CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
 CNPJ: 76.535.764/0321-85 I.E: 90.206.136-34

APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL

Número do Telefone: 43 3420 7000

Número da Fatura: 1511.000482780

Sequencial: 812424667 201511 32187

IPTE : 2340 0201 3200 4784 9170 CTRL: 1 3200 4784 9170a

84680000013 1 65610020812 2 42466720151 3 13218700000 6



Data de Vencimento

30/11/2015

Valor a pagar:

1.365,61

Nº Identificador para Débito Automático: 812.424.667-8

CAIXA

Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás Via Internet Banking CAIXA

Nome: CAM MUN DE APUCARANA

Conta de débito: 0379 / 006 . 00000001-0

Representação numérica do código de barras:

846800000131 656100208122 424667201513 132187000006

Empresa: BRTELECOM FIXO PR

Valor: 1.365,61

Identificação da operação: O I S A

Data de débito: 20/11/2015

Data/hora da operação: 20/11/2015 13:46:03

Código da operação: 00807857

Chave de segurança: JV457HGVX3G050N1

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 Daiane Angotti
TESOUREIRA

José Airton Deco de Araújo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000891/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390397200 VALE-TRANSPORTE Conta 00090
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00082 VAL - VIACAO APUCARANA LTDA.
 Endereço RUA PONTA GROSSA 95 TERM URBANO
 CNPJ/CPF 75.739.797/0001-42 Fone 3420-1760 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				18/11/15	30/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.307.495,28	294.380,90	91,80	294.289,10

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 34 VALES TRANSPORTE AO CUSTO UNIT DE R\$ 2,70 ENTREGUES A SERVIDORA COMISSIONADA SUELI DE MORAIS RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF DOC NR 44380.	91,80	91,80

Local da Entrega	Valor Líquido	91,80
------------------	---------------	-------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____ José Antônio Deco de Araújo PRESIDENTE	Data ____/____/____ Luciano Grossa CRC 030020 PR Contador
---	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (noventa e um reais e oitenta 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

RELAÇÃO DE SERVIDORES - VALES-TRANSPORTE - NOVEMBRO/2015

VIAÇÃO APUCARANA LTDA - VAL APUCARANA

Pedido 25

Nº	NOME	Nº CARTÃO	QTDE DE VALES
1	SUELI DE MORAIS	3.566.177.121	34
TOTAL VALES-TRANSPORTE			34
34 VALES X R\$ 2,70 = R\$ 91,80			

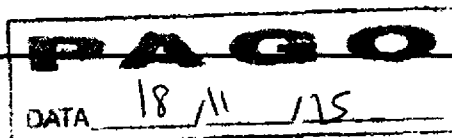
OBS: A funcionária foi nomeada a partir do dia 06/11. Os passes do mês de novembro contam a partir dessa data.

José Airton Deco de Araújo
PRESIDENTE



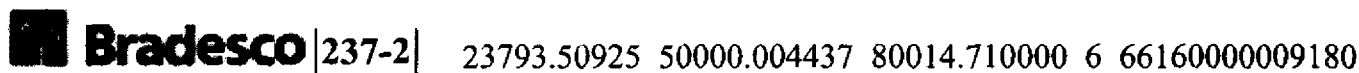
Recibo do Sacado

Cedente VIACAO APUCARANA LTDA CNPJ: 75.739.797/0001-42			Agência/Código Cedente 3509-2/0147100-7	Vencimento 18/11/2015
Sacado Camara Municipal de Apucarana			Número do Documento 44380	Nosso Número 25/00000044380-2
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 91,80	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

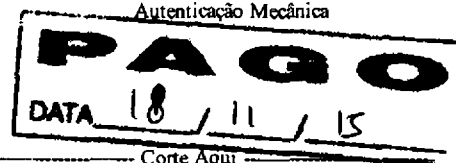


Autenticação Mecânica

Corte Aqui



Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						Vencimento 18/11/2015
Cedente VIACAO APUCARANA LTDA CNPJ: 75.739.797/0001-42						Agência/Código Cedente 3509-2/0147100-7
Data Documento 18/11/2015	Número do Documento 44380	Espécie Doc. RC	Acceite N	Data Processamento 18/11/2015	Nosso Número 25/00000044380-2	
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 25	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 91,80
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Caixa: Não receber após a data de vencimento.						(-) Desconto
Formas de pagamento:						(+) Mora/Multa
1-Internet Banking: Conforme orientação da sua agência Bancária.						(+) Outros Acréscimos
2-Em dinheiro: Em qualquer agência Bancária.						(=) Valor Cobrado
3-Em cheque: Na agência onde sua empresa é correntista.						
Sacado Camara Municipal de Apucarana						CNPJ: 78.299.815/0001-00
Centro Cívico Jose de Oliveira Rosa Centro Apucarana PR 86800-235						Ficha de Compensação
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica



Corte Aqui



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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE VALE-TRANSPORTE

Eu Lueli de Moraes, portador do RG nº 59864335, portador do CPF nº 310.826.648-98, declaro, sob as penas da lei, utilizar os vales-transporte, recebidos pela Câmara Municipal de Apucarana, exclusivamente para o meu deslocamento residência-trabalho e vice-versa. Também me comprometo a avisar o departamento financeiro quando deixar de usar os mesmos.

Estou ciente de que a declaração inexata que induza o empregador em erro ou uso indevido dos vales-transporte configura justa causa para rescisão do contrato de trabalho por ato de improbidade.

Apucarana, 18 de novembro de 2015.

Lueli de Moraes

Assinatura do funcionário

**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:
23793.50925 50000.004437 80014.710000 6 66160000009180

Data do vencimento:	18/11/2015
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	91,80
Identificação da operação:	VIACAO APUCARANA LTDA

Data de débito:	18/11/2015
Data/hora da operação:	18/11/2015 16:14:24

Código da operação:	00426766
Chave de segurança:	6N14802KV2T5NS5T

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 Dulant Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000903/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS Conta 00005
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS DOS VEREADORES E PRESIDENTE Conta 00007
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				20/11/15	20/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
4.318.000,00	705.079,45	79.917,10	625.162,35

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS 10 VEREADORES ACIMA REF FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	79917,10	79.917,10
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		7.733,72
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		11.299,27
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		5.130,10
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		1.384,08

Local da Entrega	Valor Liquidado
	47.179,33

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Certos, Aceito e Recebidos Assinatura: <u>José Ricardo Deco de Araújo</u> nome: <u>José Ricardo Deco de Araújo</u> cargo: <u>Presidente</u> Data: <u> / / </u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: <u> / / </u> <u>José Ricardo Deco de Araújo</u> Presidente	Data: <u> / / </u> <u>Luciano Basso</u> CRC 000010 PR Credor
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setenta e nove mil novecentos e ***** dezessete reais e dez centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data: <u> / / </u>	Representada pelo Cheque nº <u> </u> a ordem do banco <u> </u>
Credor	Data: <u> / / </u>

IRRF VALOR IRRF: 0,00
 BASE IRRF FOLHA: 79.917,10 VALOR IRRF: 0,00
 BASE IRRF FERIAS: 0,00 VALOR IRRF: 0,00
 BASE IRRF 13o SALARIO: 0,00 VALOR IRRF: 0,00

Total 04-Vereadores
 Total Geral (10 funcionarios)

Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal	DESC	Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal
5	Subsidios	2.200,00	79.917,10	266	Desc. Autoriza Henryett	0,00	800,00	
				268	Desc. Autorizado Carlo	0,00	2.571,37	
				269	Determinac. Judicia-Cle	0,00	2.397,51	
				273	Financ Caixa Econ Fede	0,00	249,23	
				275	Valor Financ. Caixa E.F	0,00	392,85	
				276	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	176,04	
				280	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	412,39	
				282	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	6.291,34	
				284	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	211,87	
				285	A.F.A.P.	0,00	93,00	
				291	A.F.A.P. Prever	0,00	43,50	
				295	A.F.A.P UNIMED	0,00	965,58	
				297	A.F.A.P UNIMED SERVICO	0,00	282,00	
				299	FARMACIAS SAUDE	0,00	458,19	
				304	Farmacia Drogamais/Cor	0,00	963,53	
				528	INSS	110,00	5.130,10	
				531	IRRF	275,00	11.299,27	
					DESCONTOS:		LIQUIDO:	
							47.179,33	

PROVENTOS: 79.917,10 VANTAGENS: 0,00 DESCONTOS: 32.737,77

INSS VALOR EMPRESA: 15.983,41
 VALOR SAT: 799,11 OUTRAS ENTIDADES: 0,00
 VALORES SEGURADOS: 5.130,10

INSS 13o SALARIO VALOR EMPRESA: 0,00
 VALOR RAT: 0,00 OUTRAS ENTIDADES: 0,00
 VALORES SEGURADOS: 0,00

FGTS VALOR FGTS: 0,00
 BASE FGTS FOLHA: 0,00 VALOR FGTS: 0,00
 BASE FGTS 13o SLR.: 0,00 VALOR FGTS: 0,00

IRRF VALOR IRRF: 0,00
 BASE IRRF FOLHA: 79.917,10 VALOR IRRF: 0,00
 BASE IRRF FERIAS: 0,00 VALOR IRRF: 0,00
 BASE IRRF 13o SALARIO: 0,00 VALOR IRRF: 0,00



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000904/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXA Conta 00005
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS DOS VEREADORES E PRESIDENTE Conta 00007
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

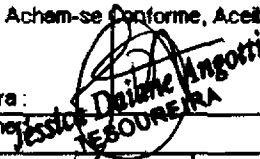
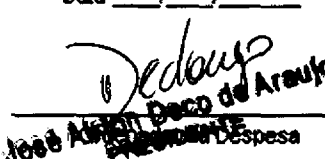
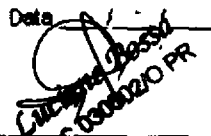
Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				20/11/15	20/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
4.318.000,00	625.162,35	11.987,58	613.174,77

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO PRESIDENTE DESTE LEGISLATIVO REF FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVO AO MES DE NOVEMBOR/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	11987,58	11.987,58
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		3.207,01
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		2.077,59
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		513,01
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		972,85

Local da Entrega	Valor Líquido
	4.624,75

Declaramos que os <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: JESSIKA DEIANE ANGOTTI Cargo: Data: / /	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: / /  José Antônio Dado de Araújo Representante Despesa	Data: / /  Contador
---	--	--

RECIBO

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

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

Demanda: Med: 222222 da Prefeitura Municipal de Curitiba (Análise) Tipo de Cálculo - 9-Folha Mensal Seq.: 1 Data Ref: 17/10/16

Lotacao: 03-Presidente da Camara 03.01-Presidente da Camara Adm: 01/01/2013 Dem: Dep. IR: 04 Dep. SF: 00 Hrs Mes-Int: 220-220

Cargo/Funcao: 0023 Presidente Camara Banco: 104 CEF Faixa Salarial: 004.001.001 Presidente da Canascimento: 12/03/1969

Mod. de Pag. Credito Bancario Local: 0001 Presidente da Camara Agencia: 0379-0 Lotacao: 03.01 Conta: 4228-6

PROV	Cod. R Descricao	Compl.	Bases	VIMensal	DESC	Cod. R Descricao	Valor Financ. Caixa Eco	Compl.	Bases	VIMensal
5	Subsidios	220,00	11.987,58	11.987,58	282	Valor Financ. Caixa Eco	33/44	0,00	0,00	3.207,01
					285	A.F.A.P.		0,00	0,00	31,00
					286	Desconto de Assoc. Afap	1/2	0,00	0,00	110,00
					295	A.F.A.P UNIMED		0,00	0,00	560,10
					297	A.F.A.P UNIMED SERVICO		0,00	0,00	271,75
					299	FARMACIAS SAUDE		0,00	0,00	311,10
					300	FARM.FORTE FARMA		0,00	0,00	281,27
					528	INSS		11,00	4.663,75	513,01
					531	IRRF		27,50	10.716,21	2.077,59
										4.624,75
										LIQUIDO:

PROVENTOS: 11.987,58 VANTAGENS: 0,00 DESCONTOS: 7.362,83 LIQUIDO: 4.624,75

PROV	Cod. R Descricao	Compl.	VIMensal	DESC	Cod. R Descricao	Valor Financ. Caixa Eco	Compl.	VIMensal
5	Subsidios	220,00	11.987,58	282	Valor Financ. Caixa Eco	33/44	0,00	3.207,01
				285	A.F.A.P.		0,00	31,00
				286	Desconto de Assoc. Afap		0,00	110,00
				295	A.F.A.P UNIMED		0,00	560,10
				297	A.F.A.P UNIMED SERVICO		0,00	271,75
				299	FARMACIAS SAUDE		0,00	311,10
				300	FARM.FORTE FARMA		0,00	281,27
				528	INSS		11,00	513,01
				531	IRRF		27,50	2.077,59
								4.624,75
								LIQUIDO:

PROVENTOS:	11.987,58	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:	7.362,83	LIQUIDO:	4.624,75
INSS.....	11.987,58	BASE INSS:	11.987,58	VALOR EMPRESA:	2.397,51	VALOR EMPRESA:	0,00
		VALOR SAT:	119,87	OUTRAS ENTIDADES:	0,00	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
		VALORES SEGURADOS:	513,01				
INSS 13o SALARIO		BASE INSS:	0,00	VALOR EMPRESA:	0,00	VALOR EMPRESA:	0,00
		VALOR RAT:	0,00	OUTRAS ENTIDADES:	0,00	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
		VALORES SEGURADOS:	0,00				
FGTS		BASE FGTS FOLHA:	0,00	VALOR FGTS:	0,00	VALOR FGTS:	0,00
		BASE FGTS 13o SLR.:	0,00	VALOR FGTS:	0,00	VALOR FGTS:	0,00
IRRF		BASE IRRF FOLHA:	11.987,58	VALOR IRRF:	0,00	VALOR IRRF:	0,00
		BASE IRRF FERIAS:	0,00	VALOR IRRF:	0,00	VALOR IRRF:	0,00
		BASE IRRF 13o SALARIO:	0,00	VALOR IRRF:	0,00	VALOR IRRF:	0,00



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000905/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS Conta 00005
 Desdobramento 3190113101 VENCIMENTO COMISSIONADOS - NAO OCUPANT Conta 00008
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/11/15	Vencimento 20/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.318.000,00	Saldo Anterior 613.174,77	Valor do Empenho 52.021,27	Saldo Atual 561.153,50
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS 21 SERVIDORES GRUPO DE APOIO PARLAMENTAR ACIMA REF FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	52021,27	52.021,27
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		3.589,42
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		1.779,05
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		4.755,59
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		116,50

Local da Entrega	Valor Líquido	41.294,79
------------------	---------------	-----------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conformar Aceito e Recebidos Assinatura: nome: <u>Jessica D'Almeida Araujo</u> Data: <u>20/11/15</u> Cargo: <u>SECRETARIA</u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data: <u>20/11/15</u> <u>Jose Paulo de Araujo</u> Presidente	Data: <u>20/11/15</u> <u>Gerson Bossa</u> Chefe do Departamento PR
--	--	--

RECIBO

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

Data: <u>20/11/15</u>	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	Data: <u>20/11/15</u>

Lotacao: 05-Grupo de Apoio Parlamentar
05.01-Grupo de Apoio Parlamentar
300317-5/1 Valdecir Elves de Souza
Cargo/Funcao: 0082 Assessor Gab.da 2o Secrecre
Mod. de Pag. Credito Bancario
Local: 0005 Grupo de Apoio Parlamentar
Cod. R Descricao
PROV 2 Vencimentos
PROVENTOS: 1.386,72
Adm: 14/09/2015 Dem:
Faixa Salarial: 002.006.003 Assessor de GabiNascimento: 05/05/1962
Agencia: 0379-0
Conta: 7334-3
Banco: 104 CEF
Situacao Funcional: Ativo
Lotacao: 05.01
Cod. R Descricao
PROV 2 Vencimentos
PROVENTOS: 1.386,72
DESCONTOS: 110,93
LIQUIDO: 1.275,79
Bases
VIMensal
1.386,72
DESC 528 INSS
0,00
Compl.
VIMensal
1.386,72
DESC 528 INSS
0,00
Bases
VIMensal
1.386,72
DESC 528 INSS
0,00
LIQUIDO: 1.275,79

Cod. R Descricao	Compl.	VIMensal	Cod. R Descricao	Compl.	VIMensal
PROV 2 Vencimentos	4.583,33	52.021,27 DESC	275 Valor Financ.Caixa E.F	0,00	241,71
Total 05.01-Grupo de Apoio Parlamentar			280 Valor Financ.Caixa Eco	0,00	464,00
Total Geral	(21 funcionarios)		282 Valor Financ.Caixa Eco	0,00	2.883,71
			285 A.F.A.P.	0,00	31,00
			291 A.F.A.P. Prever	0,00	36,50
			296 A.F.A.P.Plano Plenitud	0,00	49,00
			299 FARMACIAS SAUDE	0,00	150,76
			300 FARM.FORTE FARMA	0,00	335,16
			528 INSS	193,00	4.755,59
			531 IRRF	92,50	1.779,05
			DESCONTOS: 10.726,48	LIQUIDO:	41.294,79

PROVENTOS: 52.021,27	VANTAGENS: 0,00	DESCONTOS: 10.726,48	LIQUIDO:	41.294,79

INSS.....	BASE INSS: 52.021,27	VALOR EMPRESA:	10.404,19	
	VALOR SAT: 520,17	OUTRAS ENTIDADES:	0,00	
	VALORES SEGURADOS: 4.755,59			

INSS 13o SALARIO	BASE INSS: 0,00	VALOR EMPRESA:	0,00	
	VALOR RAT: 0,00	OUTRAS ENTIDADES:	0,00	
	VALORES SEGURADOS: 0,00			

FGTS	BASE FGTS FOLHA: 0,00	VALOR FGTS:	0,00	
	BASE FGTS 13o SLR.: 0,00	VALOR FGTS:	0,00	

IRRF	BASE IRRF FOLHA: 52.021,27	VALOR IRRF:	0,00	
	BASE IRRF FERIAS: 0,00	VALOR IRRF:	0,00	
	BASE IRRF 13o SALARIO: 0,00	VALOR IRRF:	0,00	

Total 05-Grupo de Apoio Parlamentar					
Total Geral	(21 funcionarios)				
Cod. R Descricao	Compl.	VIMensal	Cod. R Descricao	Compl.	VIMensal
PROV 2 Vencimentos	4.583,33	52.021,27 DESC	275 Valor Financ.Caixa E.F	0,00	241,71
			280 Valor Financ.Caixa Eco	0,00	464,00



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho 000906/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS Conta 00005
 Desdobramento 3190113101 VENCIMENTO COMISSIONADOS - NAO OCUPANT Conta 00008
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/11/15	Vencimento 20/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.318.000,00	Saldo Anterior 561.153,50	Valor do Empenho 44.355,88	Saldo Atual 516.797,62
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS 11 SERVIDORES CARGOS COMISSIONADOS ACIMA REF FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	44355,88	44.355,88
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		2.973,45
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		3.289,58
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		4.017,77
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		49,00

Local da Entrega	Valor Líquido	33.202,41
------------------	---------------	-----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: <u>José Antonio de Araujo</u> Data: <u>20/11/15</u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: <u>20/11/15</u> José Antonio de Araujo Presidente da Câmara	Data: <u>20/11/15</u> Edson Bossa CRÉDITADOR
---	---	--

RECIBO

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

Data: <u>20/11/15</u> Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ Data: <u>20/11/15</u>
---------------------------------	---

Total Geral (11 funcionarios)

Cod. R Descricao	Compl.	VMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal
2 Vencimentos	2.420,00	44.355,88	274	Financ. Santander	0,00	600,00
			276	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	159,01
			280	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	254,42
			282	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	2.371,24
			284	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	188,78
			296	A.F.A.P.Plano Plenitud	0,00	49,00
			299	FARMACIAS SAUDE	0,00	163,78
			300	FARM.FORTE FARMA	0,00	59,89
			528	INSS	121,00	4.017,77
			531	IRRF	157,50	3.289,58
PROVENTOS:	44.355,88	0,00	DESCONTOS:	11.153,47	LIQUIDO:	33.202,41

INSS	BASE INSS:	44.355,88	VALOR EMPRESA:	8.871,17
	VALOR SAT:	443,57	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
	VALORES SEGURADOS:	4.017,77		
INSS 13o SALARIO	BASE INSS:	0,00	VALOR EMPRESA:	0,00
	VALOR RAT:	0,00	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
	VALORES SEGURADOS:	0,00		
FGTS	BASE FGTS FOLHA:	0,00	VALOR FGTS:	0,00
	BASE FGTS 13o SLR.:	0,00	VALOR FGTS:	0,00
IRRF	BASE IRRF FOLHA:	44.355,88	VALOR IRRF:	0,00
	BASE IRRF FERIAS:	0,00	VALOR IRRF:	0,00
	BASE IRRF 13o SALARIO:	0,00	VALOR IRRF:	0,00

Total 02-Cargo Comissao
Total Geral (11 funcionarios)

Cod. R Descricao	Compl.	VMensal	Cod. R Descricao	Compl.	VMensal



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000902/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS Conta 00005
 Desdobramento 3190110101 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL Conta 00006
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 20/11/15	Vencimento 20/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.318.000,00	Saldo Anterior 867.132,37	Valor do Empenho 162.052,92	Saldo Atual 705.079,45
------------------------------	------------------------------	--------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS 24 SERVIDORES EFETIVOS ACIMA REF FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	162052,92	162.052,92
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		23.981,40
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		9.284,52
		SUL AMERICA SEGUROS DE VIDA E		60,48
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		1.176,00

Local de Entrega	Valor Líquido	109.995,02
------------------	---------------	------------

Declaramos que os <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 Daliane Angotti</u> nome: <u>JESSICA DALIANE ANGOTTI</u> Data: <u>17/11/2015</u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: <u>17/11/2015</u> <u>Jose Antonio de Araujo</u> Presidente	Data: <u>17/11/2015</u> <u>Luciane Bossa</u> CRC 030010 PR Auditor
--	--	---

RECIBO

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

Data: 17/11/2015 Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Credor Data: 17/11/2015

Demonstrativo de Salário e Benefícios da Folha		(Análise)		Tipo de Cálculo = 9-Folha Mensal Seq. 1		Data Ref: 11/2015	
243	FG-1 Chef.Divisao Admi	30,00	2.949,42				
244	FG-1 Cef.Divisao Tecno	30,00	3.304,57				
248	Diferença de FG FG	0,00	901,42				
PROVENTOS:		162.052,92	0,00	DESCONTOS:	52.057,90	LIQUIDO:	109.995,02

INSS		BASE INSS:	162.052,92	VALOR EMPRESA:	32.410,67		
		VALOR SAT:	1.620,63	OUTRAS ENTIDADES:	0,00		
		VALORES SEGURADOS:	9.284,52				

INSS 13o SALARIO		BASE INSS:	0,00	VALOR EMPRESA:	0,00		
		VALOR RAT:	0,00	OUTRAS ENTIDADES:	0,00		
		VALORES SEGURADOS:	0,00				

FGTS		BASE FGTS FOLHA:	75.901,15	VALOR FGTS:	6.072,09		
		BASE FGTS 13o SLR.:	0,00	VALOR FGTS:	0,00		

IRRF		BASE IRRF FOLHA:	162.052,92	VALOR IRRF:	0,00		
		BASE IRRF FERIAS:	0,00	VALOR IRRF:	0,00		
		BASE IRRF 13o SALARIO:	0,00	VALOR IRRF:	0,00		

Total 01-Servidores Efetivos							
Total Geral			(24 funcionarios)				

PROV	Cod.	R	Descricao	Compl.	VL Mensal	Cod.	R	Descricao	Compl.	VL Mensal
2	4.880,00		Vencimentos	4.880,00	104.554,43	254	DESC	Mensalidade Sindicato	0,00	60,98
17	9,00		Ad. Tempo Servico	2.843,33	2.843,33	267		desc. autor. Petronio	0,00	745,00
156	30,00		Chefe Secao Licita.Com	844,45	844,45	277		Seguros Sul America	0,00	60,48
157	30,00		FG-2Chef.Sec. Audio/Vi	1.036,23	1.036,23	280		Valor Financ.Caixa Eco	0,00	1.590,38
158	30,00		Chefe Secao Recepcao,V	771,02	771,02	282		Valor Financ.Caixa Eco	0,00	8.734,41
199	0,00		Hora Extra	575,23	575,23	284		Valor Financ.Caixa Eco	0,00	3.810,07
202	0,00		Diferenca ATS	550,76	550,76	285		A.F.A.P.	0,00	186,00
210	120,00		Gratifica. Sist. Cont.	4.718,83	4.718,83	288		Valor Financ.Bco Brasi	0,00	1.605,10
212	0,00		Adicional de Tempo Ser	7.699,87	7.699,87	290		ASPP	0,00	56,00
213	0,00		Adicional de Tempo de	11.135,10	11.135,10	291		A.F.A.P. Prever	0,00	85,00
230	30,00		FG-1 Chefe Div Ass Tec	2.949,42	2.949,42	295		A.F.A.P UNIMED	0,00	786,04
232	15,00		FG-2 Chefe Secao de RH	1.409,14	1.409,14	297		A.F.A.P UNIMED SERVICO	0,00	118,96
233	45,00		FG-2 Chefe Secao Ass.J	3.445,15	3.445,15	299		FARMACIAS SAUDE	0,00	823,22
234	100,00		FG-1 Chefe Div.Financa	3.959,05	3.959,05	300		FARM.FORTE FARMA	0,00	130,34
235	50,00		FG-2 Chefe Tesouraria	1.807,41	1.807,41	528		INSS	248,00	9.284,52
236	20,00		FG-2 Chefe Secao Patri	277,62	277,62	531		IRRF	410,00	23.981,40
239	60,00		FG-1 Chefe Div.Pro.Jur	3.659,13	3.659,13					
240	30,00		FG-2 Chefe Sec. Comiss	1.084,44	1.084,44					
242	50,00		FG-1 Chefe da Divis. G	1.576,90	1.576,90					
243	30,00		FG-1 Chef.Divisao Admi	2.949,42	2.949,42					
244	30,00		FG-1 Cef.Divisao Tecno	3.304,57	3.304,57					
248	0,00		Diferença de FG FG	901,42	901,42					
PROVENTOS:		162.052,92	0,00	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:	52.057,90	LIQUIDO:	109.995,02	



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000885/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.94.00.00 INDENIZACOES E RESTITUICOES | Conta 00020
 Desdobramento 3190940100 INDENIZACOES TRABALHISTAS - ATIVO CIVI | Conta 00021
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 | Fone 420-7000 | Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Não se Aplica				16/11/15	16/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
210.000,00	169.149,96	2.881,30	166.268,66

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EXONERACAO DA SERVIDORA DO GRUPO DE APOIO PARLAMENTAR "ANA PAULA FERREIRA" EFETUADA EM 16/11/2015 CONF FOLHA DE PAGAMENTO ANEXO.	2881,30	2.881,30
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		1.159,06 168,28

Local da Entrega	Valor Líquido
	1.553,96

<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>Luciano Augusto</u> nome: <u>JOSÉ ALMEIDA DE ARAÚJO</u> Data: ___/___/___	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data: ___/___/___ <u>Luciano Augusto</u> Presidente	Data: ___/___/___ <u>Luciano Augusto</u> CRC 0310210 PR
---	---	---

RECIBO

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

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

Total Geral

(1 Funcionarios)

Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal	DESC	Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal
517	Ferias Proporcionalis 1	0,00	491,13	DESC 282	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	1.159,06	
519	Ferias Proporcionalis	0,00	1.473,39	526	INSS (13o Slr)	9,00	147,33	
558	Saldo Salario	0,00	261,94	528	INSS	8,00	20,95	
568	Parcela Prop. (13oSlr)	0,00	1.637,10	546	Parcela Ant. (13oSlr)	0,00	982,26	
PROVENTOS:			3.863,56	DESCONTOS:				
				LIQUIDO:			1.553,96	
				VANTAGENS:				

(-) Dav. Cnt. 13º Slr 982,26

VLA BRUTO 2.881,30

DESC

~~1.327,34~~
1.327,34

LÍQ = 1.553,96

VMensal 1.159,06
147,33
20,95
982,26

Compl. (67 funcionarios)

Cod.	R Descricao	Compl.	VMensal	DESC	Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal
17	Ad. Tempo Servico	9,00	2.843,33	267	267	desc. autor. Petronio	0,00	2.571,37
156	Chefe Secao Licitacao	30,00	9.904,68	266	266	Desc. Autoriza Henryett	0,00	745,00
157	FG-2 Chef. Sec. Audio/Vi	30,00	1.036,23	268	268	Desc. Autorizado Carlo	0,00	2.397,51
158	Chefe Secao Recepcao, V	30,00	771,02	273	273	Determinac. Judicia-Cle	0,00	249,23
199	Hora Extra	0,00	575,23	274	274	Financ. Caixa Econ Fede	0,00	600,00
202	Diferenca ATS	0,00	550,76	275	275	Financ. Santander	0,00	634,56
210	Gratifica. Sist. Cont.	120,00	4.718,83	276	276	Valor Financ. Caixa E.F	0,00	335,05
212	Adicional de Tempo Ser	0,00	7.699,87	277	277	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	60,48
213	Adicional de Tempo de	0,00	11.135,10	280	280	Seguros Sul America	0,00	2.721,19
230	FG-1 Chefe Div Ass Tec	30,00	2.949,42	282	282	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	23.487,71
232	FG-2 Chefe Secao de RH	15,00	1.409,14	284	284	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	4.210,72
233	FG-2 Chefe Secao Ass. J	45,00	3.445,15	285	285	Valor Financ. Caixa Eco	0,00	341,00
234	FG-1 Chefe Div. Financa	100,00	3.959,05	286	286	A.F.A.P.	0,00	110,00
235	FG-2 Chefe Tesouraria	50,00	1.807,41	288	288	Desconto de Assoc. Afap	0,00	1.605,10
236	FG-2 Chefe Secao Patri	20,00	277,62	290	290	Valor Financ. Bco Brasi	0,00	56,00
239	FG-1 Chefe Div. Pro. Jur	60,00	3.659,13	291	291	ASPP	0,00	165,00
240	FG-2 Chefe Sec. Comiss	30,00	1.084,44	295	295	A.F.A.P. Prever	0,00	2.311,72
242	FG-1 Chefe da Divis. G	50,00	1.576,90	296	296	A.F.A.P UNIMED	0,00	98,00
243	FG-1 Chef. Divisao Admi	30,00	2.949,42	297	297	A.F.A.P. Plano Plenitud	0,00	672,71
244	FG-1 Cef. Divisao Tecn	30,00	3.304,57	299	299	A.F.A.P UNIMED SERVICO	0,00	1.907,05
248	Diferenca de FG FG	0,00	901,42	300	300	FARMACIAS SAUDE	0,00	806,66
				304	304	FARM. FORTE FARMA	0,00	963,53
				528	528	Farmacia Drogamais/Cor	0,00	23.700,99
				531	531	INSS	662,90	42.426,89
						IRRF	962,90	
						DESCONTOS:		
						114.038,45	LIQUIDO:	236.296,30

* PROVENTOS:	350.334,75	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:	114.038,45	LIQUIDO:	236.296,30
INSS	350.334,75	BASE INSS:	350.334,75	VALOR EMPRESA:	70.066,95		
		VALOR SAT:	3.503,35	OUTRAS ENTIDADES:	0,00		
		VALORES SEGURADOS:	23.700,99				

INSS 13o SALARIO	0,00	VALOR EMPRESA:	0,00
		OUTRAS ENTIDADES:	0,00

FGTS	75.901,15	VALOR FGTS:	6.072,09
		VALOR FGTS:	0,00

IRRF	350.334,75	VALOR IRRF:	0,00
		VALOR IRRF:	0,00
		VALOR IRRF:	0,00

* Folha Exoneracao > 2881,90 (BRUTO)
 1.553,96 (LIQUIDO)

* INSS EXONERACAO - 108,288 23.700,99 = 23889,27
 * CEF/EXONERACAO MENSAL - 527,50 31638,40 = 32
 CEF/EXONERACAO 303 - 631,56 31638,40 = 32



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000907/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00027
 Desdobramento 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS MOVEI Conta 00042
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00054 A CHAVELANDIA CENTRAL LEPRE OSNIMAR LEPRE
 Endereço RUA RIO BRANCO 143 CENTRO
 CNPJ/CPF 11.920.297/0001-20 Fone 3422-0490 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				23/11/15	30/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
295.000,00	178.252,80	250,00	178.002,80

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF CONFECCAO DE CHAVES E TROCA DE FECHADURAS COMO SEGUE: 01 CHAVE PARA VEICULO OFICIAL PRISMA PLACA AWK-0091; 01 CHAVE GABINETE VEREADOR MOLINA; 04 CHAVES DE ACESSO AP CPD (MARCOS, IVAN, WILLIAN E FABIO); 04 CHAVES SIMPLES PARA GABINETES (02 GILBERTO LIMA, 01 AURITA BERTOLI E 01 ANTONIO ANANIAS); 01 CHAVE SIMPLES PARA SALA DE MANUTENCAO; 02 CHAVES YALE PARA GABINETE DA PRESIDENCIA (RASPINHA E ALESSANDRO EDUARDO); 01 ATENDIMENTO NO LOCAL E TROCA DE FECHADURA DIVISORIA		

Local da Entrega Valor Líquido

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Copiados Aceitos e Recebidos assinatura: <i>Resposta de Antonio TEZOUZEIRA</i> nome: _____ Data ___/___/___ cargo _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ___/___/___ <i>Jose Ailton Deco de Araujo</i> Presidente Responsável pela Despesa	Data ___/___/___ <i>Luciano Bossa</i> CRC 030.820/0 PR Contador
---	---	--

RECIBO

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

Data ___/___/___ Credor _____

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



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000907/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00027
 Desdobramento 3390302500 MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS MOVEI Conta 00042
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00054 A CHAVELANDIA CENTRAL LEPRE OSNIMAR LEPRE
 Endereço RUA RIO BRANCO 143 CENTRO
 CNPJ/CPF 11.920.297/0001-20 Fone 3422-0490 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				23/11/15	30/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
295.000,00	178.252,80	250,00	178.002,80

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
		VOUZA (SALA SECRETÁRIO ADMINISTRATIVO-ADRIANO) E 01 CHAVE PORTAL LATERAL GABINETE DECO PARA SECRETARIO ADRIANO) CONF NF NR 673.	250,00	250,00

Local da Entrega	Valor Líquido	250,00
------------------	---------------	--------

<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>Jussara Dalane Angotti</u> Data: <u> </u> cargo: <u> </u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: <u> </u> <u>José Nelson Deco de Araujo</u> Presidente da Despesa	Data: <u> </u> <u>Luciano Bessa</u> CRC 030366/PR
---	---	--

RECIBO

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

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



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2388 - TIM - 8429-8530-01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afiamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

R\$ ~~75,00~~

RECEBEMOS DE

Câmara Mun. Apucarana

A QUANTIA DE

REFERENTE A

Marcas

Chave do Forno - ANK 0091

Data,

04, 29, 2015

OSNIMAR LEPRE

MANGRÁFICA - 3423-7522 - APUCARANA



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2388 - TIM - 8429-8530-01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afiamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

R\$ ~~5,00~~

RECEBEMOS DE

Câmara Municipal de Apucarana

A QUANTIA DE

REFERENTE A

Novina

*Chave gabinete ver.
Reparado A/ EDISON*

Data,

01, 10, 15

OSNIMAR LEPRE

MANGRÁFICA - 3423-7522 - APUCARANA



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2369 - T.M. - 8429-8530 - 01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afiamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

R\$ 20,00

RECEBEMOS DE

Câmara Municipal de Apucarana

A QUANTIA DE

REFERENTE A

*04 Confecções - Chaves de ferro ao CPD.
1 MARCOS, 1 IVAN, 1 WILLIAN, 1 FÁBIO*

Data

01 10 15

[Signature]
OSNIMAR LEPRE

MARGRÁFICA - 3423-7822 - APUCARANA



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2369 - T.M. - 8429-8530 - 01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afiamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

R\$ ~~20,00~~

RECEBEMOS DE

Câmara Mun. de Apucarana

A QUANTIA DE

REFERENTE A

*04 Confecção de chave simples
Gerenciais*

Data

15 10 2015

[Signature]
OSNIMAR LEPRE

MARGRÁFICA - 3423-7822 - APUCARANA

*Subintendente Unid. dom:
01 - Curitiba Bortoli
02 - Sebastião Lima*

01 - Antônio Ananias



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2389 - TIM - 8429-8530 - 01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afiamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

R\$ ~~5,00~~

RECEBEMOS DE

Câmara Mun. de Apucarana

A QUANTIA DE

[Redacted]

REFERENTE A

*el Confecção de Chaves Simples
Gerenciais*

Data,

19.10.2015

OSNIMAR LEPRE

MARQUÊÇA - 3423-7882 - APUCARANA

→ 01 Sl. Manutenção



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2389 - TIM - 8429-8530 - 01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afiamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

R\$ ~~2,00~~

RECEBEMOS DE

Câmara Mun. de Apucarana

A QUANTIA DE

[Redacted]

REFERENTE A

*el Confecção de Chaves Yale
Chaves do Gabinete do presidente - 1 p/ KASPER,
1 p/ PEDRASSANO EDUARDO*

Data,

16.11.2015

OSNIMAR LEPRE

MARQUÊÇA - 3423-7882 - APUCARANA



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2369 - TIM - 8429-8530-01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afilamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

RS ~~2,000~~

RECEBEMOS DE

Câmara Mun. de Apucarana

A QUANTIA DE

~~dois mil reais~~

REFERENTE A

o atendimento no local e troca de fechadura Divisória Unga

Data,

05, 11, 2015.

OSNIMAR LEPRE

MARFÁFICA - 3429-7822 - APUCARANA

A Sr. Secretário Administrativo (Aduano)



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO À DOMICÍLIO - CEL. 9973-2369 - TIM - 8429-8530-01

Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afilamos alicates e tesouras.

Rua Rio Branco, 143 - Fone: 3422-0490 - APUCARANA - PR

RECIBO

RS *5,00*

RECEBEMOS DE

Câmara Municipal de Apucarana

A QUANTIA DE

~~dois mil reais~~

REFERENTE A

Chave porta lateral Gabinete Unga para Aduano.

Data,

12, 11, 15

OSNIMAR LEPRE

MARFÁFICA - 3429-7822 - APUCARANA



A CHAVELÂNDIA "CENTRAL LEPRE"

OSNIMAR LEPRE

ATENDIMENTO EM DOMICÍLIO - CEL. 9973-2369 - TIM - 8429-8530 - 01
Confecções de Chaves e Consertos de Eletrodomésticos e
Painéis em geral - Afilamos alicates e tesouras.

R. RIO BRANCO, 143 - FONE: 3422-0490 - APUCARANA - PR

CNPJ 11.920.297/0001-20 - Inscr. Mun. 14417

N. FISCAL DE SERVIÇO

Nº 673

1ª Via - Cliente
2ª Via - Fixa

DATA: 23 11 2019

CLIENTE: Câmara Mun. de Apucarana

END.:

CIDADE: Apucarana Est.: P.R.

CNPJ: _____ INSCR. EST.: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIT.	PREÇOS
01	Troca Fechadura		11,00
01	Chave Corro Bruma		25,00
13	Confecção de Chaves Simples	5,00	65,00

AGRADECEMOS A PREFERÊNCIA **TOTAL RS 101,00**

MARGRÁFICA - 3423-7522 - Gráfica e Editora Margraf Ltda. - Av. Minas Gerais, 2553 - Apucarana - PR
Inscr. Estadual 63804696-80 - C.N.P.J. 81.038.762/0001-89 - 2 Telões 601 a 700x2 - AIDE 1/16268-PM
8/1/2015 - NÃO VALE COMO RECIBO

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

MEI - MICROEMPRESÁRIO INDIVIDUAL

**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 / 00010571-2

Nome destinatário:	OSNIMAR LEPRE 02719660922
Valor:	R\$ 250,00
Identificação da operação:	OSNIMAR LEPRE

Data de débito:	25/11/2015
Data/hora da operação:	25/11/2015 15:34:32

Código da operação:	00270667
Chave de segurança:	EMFSH8H13SZV43UA

"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."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000922/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS
 Desdobramento 3190130200 CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS - INSS
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Conta 00014
 Conta 00016

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
 Endereço CENTRO S/N CENTRO
 CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Fone _____ Cidade LONDRINA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.130.000,00	Saldo Anterior 403.181,67	Valor do Empenho 34.031,30	Saldo Atual 369.150,37
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RECOLHIMENTO DE INSS PARTE EMPRESA DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF GUIA GPS ANEXA.	34031,30	34.031,30

Local de Entrega	Valor Líquido	34.031,30
------------------	---------------	-----------

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: Jéssica Dalaine Angotti Data: ____/____/____ CARGO: TESOUREIRA	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: ____/____/____ Assinatura: nome: José Antônio Dado de Araujo CARGO: PRESIDENTE	Data: ____/____/____ Assinatura: nome: Luciane Dossa CARGO: CRC 030002/O PR
--	---	--

RECIBO

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

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



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

**NOTA DE
EMPENHO**
1ª VIA

Número do Empenho 000923/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS Conta 00014
 Desdobramento 3190131000 CONTRIB. AO INSS-COMISSIONADOS NAO DET Conta 00019
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
 Endereço CENTRO S/N CENTRO
 CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40 Fone Cidade LONDRINA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.130.000,00	Saldo Anterior 369.150,37	Valor do Empenho 9.314,74	Saldo Atual 359.835,63
------------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RECOLHIMENTO DE INSS PARTE EMPRESA DE SERVIDORES COMISSIONADOS RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF GUIA GPS ANEXA.	9314,74	9.314,74

Local da Entrega	Valor Líquido	9.314,74
------------------	---------------	----------

Declaramos que os <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 Denise Angotti cargo: TESOUREIRA Data: ___/___/___	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: ___/___/___ José Ailton Dezo de Araujo PRESIDENTE	Data: ___/___/___ Contador Luciana Bossa CRC 030602/0 PR
--	---	--

RECIBO

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

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



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

NOTA DE EMPENHO
1º VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000926/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS Conta 00014
 Desdobramento 3190130503 INSS - SUBSIDIOS DO PRESIDENTE DA CAMA Conta 00017
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
 Endereço CENTRO S/N CENTRO Cidade LONDRINA
 CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40 Fone

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				26/11/15	30/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.130.000,00	331.729,97	2.517,38	329.212,59

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RECOLHIMENTO DE INSS PARTE EMPRESA DE PRESIDENTE RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF GUIA GPS ANEXA.	2517,38	2.517,38

Local de Entrega	Valor Líquido	2.517,38
------------------	---------------	----------

<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(s). Data ____/____/____ José Ailton Dasso de Araujo Presidente	Data ____/____/____ Luciano Dasso CRC 030502/O PR
assinatura : nome : <u>Jessica Daiane Angotti</u> Data ____/____/____		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil quinhentos e dezessete reais e trinta e oito centavos*****) 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

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000925/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS Conta 00014
 Desdobramento 3190130504 INSS - SUBSIDIOS DOS VEREADORES Conta 00018
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

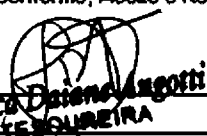

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
 Endereço CENTRO S/N CENTRO
 CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40 Fone Cidade LONDRINA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.130.000,00	Saldo Anterior 348.512,49	Valor do Empenho 16.782,52	Saldo Atual 331.729,97
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RECOLHIMENTO DE INSS PARTE EMPRESA DE VEREADORES RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF GUIA GPS ANEXA.	16782,52	16.782,52

Local da Entrega	Valor Líquido	16.782,52
------------------	---------------	-----------

Declaramos que os <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>Jessica Diana Vergotti</u> cargo: <u>SECRETARIA</u> Data: ___/___/___	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: ___/___/___ Ordenador da Despesa José Airton Deco de Araujo PRESIDENTE	Data: ___/___/___  <u>Luciana Bossa</u> CRC 03000270 PR
--	---	---

RECIBO

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

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



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000924/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS
 Desdobramento 3190131000 CONTRIB. AO INSS-COMISSIONADOS NAO DET
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL
 Endereço CENTRO S/N CENTRO
 CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.130.000,00	Saldo Anterior 359.835,63	Valor do Empenho 11.323,14	Saldo Atual 348.512,49
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RECOLHIMENTO DE INSS PARTE EMPRESA DE SERVIDORES GRUPO DE APOIO PARLAMENTAR RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF GUIA GPS ANEXA.	11323,14	11.323,14

Local da Entrega	Valor Líquido	11.323,14
------------------	---------------	-----------

Declaramos que os <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>Jessica Deiane Angotti</u> Data: <u> </u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data: <u> </u> Ordenador de Despesa José Airton Deco de Araujo PRESIDENTE	Data: <u> </u> Luciano Bossa CRC 03080210 PR
--	--	--

RECIBO

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

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



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000205/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03923

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE SERVIDORES
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço CENTRO S/N CENTRO

CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Fone

Cidade LONDRINA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

16/11/15

Vencimento

30/11/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

168,28

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO DE INSS EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORA ANA PAULA FERREIRA DO GRUPO DE APOIO PARLAMENTAR CONF DOCUMENTO ANEXO.	168,28	168,28
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

168,28

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Contas, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Jessica Denise Angotti
TESOUREIRA

João Alton de Araujo
PRESIDENTE

Luciano Basso
CRC 03002020 PR

Data ____/____/____ cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e sessenta e oito reais e vinte e oito 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

000226/2015

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03923

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE SERVIDORES Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00022 I.N.S.S - INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

Endereço CENTRO S/N CENTRO

CNPJ/CPF 29.979.036/0192-40

Fone

Cidade LONDRINA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/11/15

Vencimento

30/11/15

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

23.700,99

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES REF INSS/MES RELATIVO AO MES D ENOVEMBRO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	23700,99	23.700,99
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

23.700,99

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Assinatura:
nome:

Assis Dorne Augusto
TENDENTE

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

Data: ___/___/___

Deco de Araujo
JOÃO DECO DE ARAUJO
PRESIDENTE
Despesa

Data: ___/___/___

Deco de Araujo
DECOR DE ARAUJO
CONTADOR

Data: ___/___/___ cargo

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (vinte e tres mil e setecentos 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: ___/___/___

SEFIP8.40 TAB.34.0 DATA: 24/11/2015 HORA: 15:42:45

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
CTO CIVICO JOSE DE OLIV ROSA 25
CENTRO 86800-235
APUCARANA PR
(0043) 34207000

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

4 - COMPETÊNCIA 11/2015

5 - IDENTIFICADOR 78.299.815/0001-00

6 - VALOR DO INSS(+) 97.838,35

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 97.838,35

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100009789 383502702402 278299815004 010020151192

SEFIP8.40 TAB.34.0 DATA: 24/11/2015 HORA: 15:42:45

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
CTO CIVICO JOSE DE OLIV ROSA 25
CENTRO 86800-235
APUCARANA PR
(0043) 34207000

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2402

4 - COMPETÊNCIA 11/2015

5 - IDENTIFICADOR 78.299.815/0001-00

6 - VALOR DO INSS(+) 97.838,35

7 -

8 -

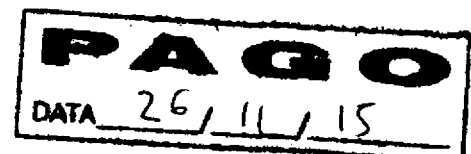
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 97.838,35

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100009789 383502702402 278299815004 010020151192



TOTAL GERAL:	
BASE CALCULO EMPREGADOS.....	352.233,79
BASE CALCULO CONTR. INDIVIDUAL.....	0,00
SEGURADO	
EMPREGADOS.....	10.888,27
CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.....	0,00
EMPRESA	
EMPREGADOS.....	30.440,75
CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.....	0,00
RAT.....	3.500,30
RAT - AGENTES NOCIVOS.....	0,00
OUTRAS ENTIDADES.....	
(-) SALARIO FAMILIA/SALARIO MATERNIDADE.....	0,00
TOTAL A RECOLHER.....	47.479,30
TOTAL DE FUNCIONARIOS.....	68

**Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	379 / 006 / 00000001-0

Representação numérica do código de barras:
858100009789 383502702402 278299815004 010020151192

Convênio:	INSTITUTO NACIONAL D
Valor:	97.838,35
Identificação da operação:	INSS REF NOVENBRO

Data de débito:	26/11/2015
Data/hora da operação:	26/11/2015 15:20:29

Código da operação:	00875027
Chave de segurança:	CVCGU8F8H953GL9G

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



Jessica Driane Angotti
TESOUREIRA

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

NOTA DE
EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000918/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta 00023
 Desdobramento 3390141405 DESPESAS DE VIAGENS REALIZ.REG.RESSARC Conta 00120
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00138 JULIO CESAR RAVAZZI SANTOS
 Endereço CENTRO CENTRO
 CNPJ/CPF 240.151.489-91 Fone Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				25/11/15	25/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
95.000,00	59.862,08	100,00	59.762,08

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO SERVIDOR EFETIVO ACIMA REF REEMBOLSO DE VIAGEM A CURITIBA-PR NO DIA 24/11/2015 CONF DESCRITO EM RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM VIAGEM ANEXA.	100,00	100,00

Local da Entrega	Valor Líquido	100,00
------------------	---------------	--------

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

RECIBO

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

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



APUCARANA
Câmara Municipal

RESSARCIMENTO DE DESPESAS COM VIAGEM

Apucarana (PR), 25 de maç. de 2015.

Luís Cesar R. Santos, (vereador/a OU servidor/a) da **CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**, vem perante Vossa Excelência, através desta, solicitar ressarcimento de despesas com viagem realizada, através de nota e cupom fiscais (anexos).

Valor de Ressarcimento de Despesas com Viagem: R\$ 100,00

Data(s) de Viagem: 24/11/15

Local/Cidade: Curitiba - PR.

Autorização de Solicitação de Diária (cópia) anexa conforme Empenho nº 909

Declaro estar ciente de que a importância recebida, não poderá ser aplicada em despesas alheias ao fim a que se destina, obrigando-me ao cumprimento de todas as normas legais que regulam a matéria, conforme Lei Federal nº 4.320/64. Comprometo-me a prestar conta da importância acima, dentro de 30(trinta) dias, da respectiva aplicação ou do decurso do prazo estipulado, ficando após este, a CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA, autorizada a descontar o valor correspondente de meus subsídios ou vencimentos, sob responsabilidade pessoal ou funcional que couber.

Atenciosamente.

Luís Cesar R. Santos
Assinatura do Solicitante (Vereador/ Servidor)

Exmo. Senhor


JOSÉ AIRTON DECO DE ARAÚJO

Presidente da Câmara Municipal de Apucarana

AUTORIZADO conforme assinatura: _____

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE

RECEBEMOS DE PETROPARK COM. DE COMBUSTIVEIS L CNPJ : 78.170.453/0001-53 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NOTA FISCAL 000.005.369
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PETROPARK COM. DE COMBUSTIVEIS L R GENERAL MARIO TOURINHO, 2350 CURITIBA - PR BIGORRILHO - CEP: 80740-000 PABX: (41) 3013-6075	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 4115 1178 1704 5300 0153 5500 1000 0053 6910 8690 7127
	N° 000.005.369 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA REGISTRADA EM ECF	141150181904281 24/11/2015 18:09:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
1014505039	78.170.453/0001-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		78.299.815/0001-00	24/11/2015
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA			
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
PC JOSE DE OLKIVEIRA ROSA, 25/A		CENTRO	86800-235
MUNICÍPIO		UF	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
APUCARANA		PR	24/11/2015
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
(43)34207000		ISENTO	17:12:30

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
				0,00			0,00	100,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00		0,00	0,00		0,00		100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por conta	CÓDIGO ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3	GASOLINA GRID	27101259	060	5929	L	27,3370	3,658	100,00	0,00	0,00		0,00	

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD5 do PAF: e216780b7457484c558cebacb513d520. ICMS recolhido no Cupom Fiscal: Data=24/11/2015 ECF=4 COO=207695. placa awk-0091. km 130012	



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Ross - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho 000909/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
---	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL Conta 00023
 Desdobramento 3390141401 SERV. EFETIVOS Conta 00024
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00138 JULIO CESAR RAVAZZI SANTOS
 Endereço CENTRO CENTRO
 CNPJ/CPF 240.151.489-91 Fone Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 23/11/15	Vencimento 23/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 95.000,00	Saldo Anterior 60.162,08	Valor do Empenho 300,00	Saldo Atual 59.862,08
---------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO SERVIDOR EFETIVO ACIMA REF 01 DIARIA DESTINADA A CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM A CURITIBA-PR NO DIA 24/11/2015 PARA TRATAR ASSUNTOS A RESPEITO DE PROCESSO SR ALCIDES RAMOS JUNIOR CONF DESCRITO PELO SERVIDOR EM SOLICITACAO DE DIARIA ANEXA: "TCE-PR - CONTAS 2011-2012".	300,00	300,00

CÓPIA

Local da Entrega	Valor Líquido	300,00
------------------	---------------	--------

Declaramos que os <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: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data ____/____/____ _____ Ordenador da Despesa	Data ____/____/____ _____ Contador
--	--	--

RECIBO

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

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

**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 / 001 / 00028590-0

Nome destinatário:	JULIO CEZAR RAVAZZI SANTOS
Valor:	R\$ 100,00
Identificação da operação:	JULIO C RAVAZZI SANTOS

Data de débito:	26/11/2015
Data/hora da operação:	26/11/2015 15:08:06

Código da operação:	00208547
Chave de segurança:	FN2J8RK5HPJNMP2K

"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."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Jéssica Daiana Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000916/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390391700 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS E Conta 00072
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00441 TECTONER RECICLAGENS LTDA
 Endereço TRAVESSA DO GERA 88 LOJA 01/02
 CNPJ/CPF 05.823.320/0001-65 Fone 3422-1112 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 24/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 290.163,80	Valor do Empenho 160,00	Saldo Atual 290.003,80
------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR REF MANUTENCAO E CONSERTO DE IMPRESSORA SCANNER HP 1132 SERIE BRJSF626VL DO DEPARTAMENTO CONTABILIDADE/TESOURARIA E PATRIMONIO CONF ORCAMENTO E NF NR 201500000000027.	160,00	160,00

Local da Entrega	Valor Líquido	160,00
------------------	---------------	--------


Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceite e Recebidos Assinatura: <u>Jessica Daliane Araujo</u> nome: <u>TESOUREIRA</u> Data: ___/___/___ cargo:	Autorizo o empenho de(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <u>Jose Alton Deco de Araujo</u> PRESIDENTE Autorizador da Despesa	Data: ___/___/___ <u>Luciano Bossa</u> CRC 030020 PR
---	---	--


RECIBO

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

TECTONER - RECICLAGENS LTDA TVA DO GERA, 88 - 00088 - LJ 01 TECTONER Telefone: CEP: 86808-025 - Bairro: SEDE - CENTRO Município: Apucarana - PR E-mail: escfiscal@crfcontabilidade.com Fone: ***** CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 05.823.320/0001-85 ***** 9917		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">20150000000027</h2>	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">23/11/2015</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">1148c70e</h2>
--	--	--	--	---

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE APUCARANA/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (43) 34224000 - http://cetil.apucarana.pr.gov.br/NFSE/	Dt. de Emissão	Natureza da Operação	Tributado no Município
	23/11/2015	Tributação no município	Apucarana/PR

Nome / Razão Social CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA				Apucarana/PR	
Endereço PCA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA, 0 - Telefone:					
Cidade	UF	Fone	CEP		
Apucarana	PR	*****	86800-235		
Bairro SEDE - CENTRO					
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual	
78.299.815/0001-00		12602		*****	
E-mail *****					

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****
E-mail	Fone	
*****	*****	


DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
MANUTENÇÃO IMPRESSORA- O.S 2865 CONSERTO SCANNER	160,00	2,0000	3,20	Não

Código do Serviço
 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Base Cálculo ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Próprio		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor do ISSQN Retido	
160,00		3,20		0,00		0,00	
160,00				160,00			

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$ 3,20; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00;
 Total: R\$ 3,20. | DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.



Consulta realizada em 23/11/2015 às 15:49:50.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://cetil.apucarana.pr.gov.br/NFSE/>



Recebi(emos) de TECTONER - RECICLAGENS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	20150000000027 Número da NFS-e Competência 23/11/2015 NFS-e 1148c70e	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do receptor		


Consulta realizada em 23/11/2015 às 15:49:50.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://cetil.apucarana.pr.gov.br/NFSE/>

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP.DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 05/01/2016	
Beneficiário TECTONER RECICLAGENS LTDA ME					Agência / Código do Beneficiário 0723.24.83318	
Data do Documento 23/11/2015	Nº do Documento 50328	Especie Doc DMI	Acerto N	Data Processamento 23/11/2015	Número 15/100005-8	
Especie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 160,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(+/-) Outras deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ: 78.299.815/0001-00 CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA, 25 APUCARANA PR - 86800-235					Código de Barra	

Recebimento através do cheque Nº
Do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

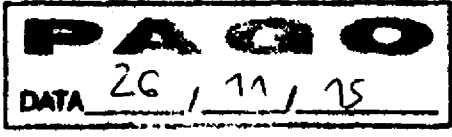
Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo



748-X

74891.11513 00005.807235 24833.181068 7 66640000016000

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP.DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 05/01/2016	
Beneficiário TECTONER RECICLAGENS LTDA ME					Agência / Código do Beneficiário 0723.24.83318	
Data do Documento 23/11/2015	Nº do Documento 50328	Especie Doc DMI	Acerto N	Data Processamento 23/11/2015	Número 15/100005-8	
Especie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 160,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(+/-) Outras deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ: 78.299.815/0001-00 CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA, 25 APUCARANA PR - 86800-235					Código de Barra	

Sacador / Avalista

Código de Barra

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



APUCARANA
Câmara Municipal

AUTORIZAÇÃO PARA COMPRA

01. MANUTENÇÃO (CONSERVO) IMPRESSORA
HP 1132 SÉRIE BRJ5FG26 VL - Problemas
no SEATON

(DEPARTO CONTABILIDADE | TESOURERIA | PATRIMÔNIO)

Apucarana-PR, 10 / 11 / 15

José Airton DECO de Araújo
Presidente

José Airton Deco de Araújo
PRESIDENTE



TECTONER RECICLADOS LTDA

PEDIDO Nº 50328

CNPJ: 05.823.320/0001-65 Inscrição Estadual: 90.331.261-04
Travessa do Gera, 88

Bairro: Jardim Bom Jesus Cep: 86808-025 Apucarana - PR
Telefone/Fax: (43) 3422-1112 / (43) 3422-1112 apucarana@tectoner.com.br

Data: 10 de Novembro de 2015

Nome.....: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Endereço...: CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVIERA ROSA, 25 ABairro: CENTRO

Cep: 86800-235

Cidade.....: APUCARANA

UF: PR

Telefone: (43) 3420-7000

CPF/CNPJ...: 78.299.815/0001-00

RG/IE:

Plano Pagto: CARTEIRA 28 DIAS

Perc. Desconto: 0,00

Perc. Acréscimo: 0,00

Vendedor...: LOJA

Valor Desc.: 0,00

Valor Acrés.: 0,00

Observações: O.S 2865 - CONserto SCANNER

QUANT.	UNIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	TAMANHO	COR	P. UNIT.	DESC.	ACRÉS.	TOTAL	
1	UN	MANUTENCAO IMPRESSORA			160,00	0%	0%	160,00	
								160,00	
								Total do IPI:..	0,00
								Total Produtos:	160,00
QUANTIDADESERVIÇO					VALOR DO SERVIÇO			TOTAL	
								0,00	0,00
								0,00	0,00
								Total Serviços:	0,00
								Total da Venda:	160,00

**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:
74891.11513 00005.807235 24833.181068 7 66640000016000

Data do vencimento:	05/01/2016
Nome do banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Valor (R\$):	160,00
Identificação da operação:	TECTONER REC LTDA

Data de débito:	26/11/2015
Data/hora da operação:	26/11/2015 15:16:09

Código da operação:	00663566
Chave de segurança:	A4TM75796SZAE6QF

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 Dalene Vinçotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO 1ª VIA

Número do Empenho 000854/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00027
 Desdobramento 3390302200 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGI Conta 00039
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00033 PLASTILAR COM. EMBALAGENS PLASTICA S LTDA.
 Endereço RUA DOUTOR OSWALDO CRUZ 1050 CENTRO
 CNPJ/CPF 79.781.555/0001-78 Fone 3422-7706 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 04/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 295.000,00	Saldo Anterior 181.088,80	Valor do Empenho 111,65	Saldo Atual 180.977,15
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO COMO SEGUE: 01 CX COPO COPOBRAS 180ML C/2500UNIDS E 01 CT SACOS P/LIXO PRETO 100 LT C/100 UNID CONF ORCAMNETO NR 0000184084.	111,65	111,65

Local de Entrega	Valor Líquido	111,65
------------------	---------------	--------

Declaramos que os <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(a). Data ____/____/____ _____ Ordenador da Despesa José Ailton Deco de Araujo PRESIDENTE	Data ____/____/____ _____ Luciana Passa CRC 03080017-PR
assinatura: nome: Jéssica Daiane Angotti Data ____/____/____ RESGUEIRA		

RECIBO

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

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



APUCARANA
Câmara Municipal

EMPRESA: PLASTILAR COMÉRCIO DE EMBALAGENS PLÁSTICAS LTDA

PEDIDO DE MATERIAIS DE COPA, COZINHA E LIMPEZA

SERVIDOR SOLICITANTE
Luciana Paes

DATA PEDIDO:
03/11/15

1	—	COPO PARA ÁGUA - 200ML	CAIXA/CX		R\$ -
2	01	COPO PARA ÁGUA - 180ML <i>Copebras</i>	CAIXA/CX		R\$ -
3	—	COPO PARA CAFÉ - 50ML	CAIXA/CX		R\$ -
4	—	GUARDANAPO DE BOCA PEQUENO	FARDO/FR		R\$ -
5	—	MEXEDOR DE CAFÉ - COLHERINHAS	PACOTE/PCT		R\$ -
6	—	PAPEL HIGIÊNICO PERSONAL	FARDO/FR		R\$ -
7	—	PAPEL TOALHA BANHEIRO FLS BRANCAS	FARDO/FR		R\$ -
8	—	SACOS DE LIXO PEQUENO 20LITROS	CENTO/CL		R\$ -
9	—	SACOS DE LIXO PEQUENO 40LITROS	CENTO/CL		R\$ -
10	01	SACOS DE LIXO GRANDE 100LITROS	CENTO/CL		R\$ -
VALAOR TOTAL POR DOTAÇÃO					R\$ -



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho 000875/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta 00027
 Desdobramento 3390302200 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGI Conta 00039
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00033 PLASTILAR COM. EMBALAGENS PLASTICA S LTDA.
 Endereço RUA DOUTOR OSWALDO CRUZ 1050 CENTRO
 CNPJ/CPF 79.781.555/0001-78 Fone 3422-7706
Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 12/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 295.000,00	Saldo Anterior 179.429,29	Valor do Empenho 297,90	Saldo Atual 179.131,39
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 01 CX COPO COPAZA 180ML C/2500UNIDS, 20 UNIDS GUARD.P/MESA CREPPIL 20X20CM C/50UNIDS, 01 FRD PAPEL HIGIENICO PERSONAL C/64RL 30MTS, 10 FR PAPEL INT BCO 1000 FL IMPEL LUXO, 01 CT SACOS P/LIXOS PRETO 0,20 LT C/100UNIDS E 01 CT SACOS P/LIXO 100LT CONF ORCAMENTO NR 185686.	297,90	297,90

Local de Entrega	Valor Líquido	297,90
------------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____ <i>João Alton Deco de Araújo</i> Presidente da Despesa	Data ____/____/____ <i>Luciano Bossa</i> Chefe do Balcão PR
	cargo: _____	

RECIBO

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

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



APUCARANA
Câmara Municipal

EMPRESA: PLASTILAR COMÉRCIO DE EMBALAGENS PLÁSTICAS LTDA

PEDIDO DE MATERIAIS DE COPA. COZINHA E LIMPEZA

SERVIDOR SOLICITANTE

Luciana Paes

DATA PEDIDO:

11 / 11 / 15

1	—	COPO PARA ÁGUA - 200ML	CAIXA/CX		R\$ -
2	01	COPO PARA ÁGUA - 180ML <i>cepebrás</i>	CAIXA/CX		R\$ -
3	—	COPO PARA CAFÉ - 50ML	CAIXA/CX		R\$ -
4	01	GUARDANAPO DE BOCA PEQUENO	FARDO/FR		R\$ -
5	—	MEXEDOR DE CAFÉ - COLHERINHAS	PACOTE/PCT		R\$ -
6	01	PAPEL HIGIÊNICO PERSONAL	FARDO/FR		R\$ -
7	01	PAPEL TOALHA BANHEIRO FLS BRANCAS	FARDO/FR		R\$ -
8	01	SACOS DE LIXO PEQUENO 20LITROS	CENTO/CL		R\$ -
9	—	SACOS DE LIXO PEQUENO 40LITROS	CENTO/CL		R\$ -
10	01	SACOS DE LIXO GRANDE 100LITROS	CENTO/CL		R\$ -
VALAOR TOTAL POR DOTAÇÃO					R\$ -

João Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

**PLASTILAR COM DE EMB
PLASTICAS**

RUA OSVALDO CRUZ, 1050
CENTRO
APUCARANA



PR
TEL/FAX: 4334227706
CEP: 86800720

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada 1
1 - Saída 1

Nº 000.009.397
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4115 1179 7815 5500 0178 5500 1000 0093 9710 0005 3682

Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141150181475998 - 2015-11-24T10:55:04-0

INSCRIÇÃO ESTADUAL
6360114528

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

79.781.555/0001-78

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00	DATA DA EMISSÃO 24/11/2015
ENDEREÇO PRACA PRES. KENEDY, s/n		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 86.800-970
MUNICÍPIO APUCARANA	FONE/FAX 34207000	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/11/2015
			HORA DE SAÍDA 10:54:56

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
9397/1	10/12/2015	409,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 409,55	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS		VALOR TOTAL DA NOTA 409,55	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 36	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
041427	COPO COPOBRAS 180 ML C/2500 UNS	39241000	0102	5102	CX	1,0000	79,6000	79,60						
028967	SACOS P/LIXO PRETO 100 LT C/100 - REF	39232190	0102	5102	CT	2,0000	32,0500	64,10						
042116	COPO COPAZA 180 ML - C/ 2500 UNS	39241000	0102	5102	CX	1,0000	89,9500	89,95						
042460	GUARD. P/MESA CREPPIL 20 X 20CM C/50 UND	39241000	0102	5102	UND	20,0000	0,6500	13,00						
026107	PAPEL HIGIENICO PERSONAL C/64 RL - 30MTS	48181000	0102	5102	FRD	1,0000	49,5500	49,55						
041083	PAPEL INT BCO 1000 FL IMPEL - LUXO	48183000	0102	5102	FR	10,0000	10,6500	106,50						
028860	SACOS P/LIXO PRETO 0.20 LT C/100 UN	39232190	0102	5102	CT	1,0000	6,8500	6,85						

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

BANCO DO BRASIL | 001-9**00190.00009 01727.326009 10617.806178 7 66380000040955**

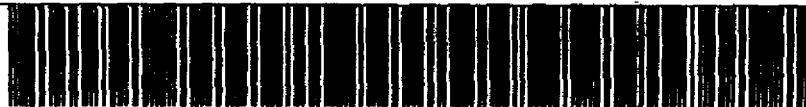
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 10/12/2015	
Beneficiário VIDE CAMPO SACADOR / AVALISTA ABAIXO					Agência/Código do Beneficiário 3409-6 / 100120-5	
Data de Emissão 24/11/2015	Número do Documento 9397	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 24/11/2015	Nosso Número 17273260010617806	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade 1	Valor 409,55	(-) Valor do Documento 409,55	
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 10/12/2015, COBRAR MULTA DE R\$ 8,19 APOS 10/12/2015, COBRAR MORA DE R\$ 1,11 AO DIA. Protesto automático em 5 dias <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> P A G O DATA 26 / 11 / 15 </div>					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora/Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA PRACA PRES. KENEDY, S/N - CENTRO 86800-970 - APUCARANA - PR					CPF/CNPJ: 78299815000100	
Sacador: 79781555000178 - PLASTILAR COMERCIO DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA ME						

Autenticação no verso / Recibo do sacado

BANCO DO BRASIL | 001-9**00190.00009 01727.326009 10617.806178 7 66380000040955**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 10/12/2015	
Beneficiário VIDE CAMPO SACADOR / AVALISTA ABAIXO					Agência/Código do Beneficiário 3409-6 / 100120-5	
Data de Emissão 24/11/2015	Número do Documento 9397	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 24/11/2015	Nosso Número 17273260010617806	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade 1	Valor 409,55	(-) Valor do Documento 409,55	
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 10/12/2015, COBRAR MULTA DE R\$ 8,19 APOS 10/12/2015, COBRAR MORA DE R\$ 1,11 AO DIA. Protesto automático em 5 dias <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> P A G O DATA 26 / 11 / 15 </div>					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora/Multas	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA PRACA PRES. KENEDY, S/N - CENTRO 86800-970 - APUCARANA - PR					CPF/CNPJ: 78299815000100	
Sacador: 79781555000178 - PLASTILAR COMERCIO DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA ME					Cód. baixa	

Autenticação no verso / Ficha de Compensação



**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:
00190.00009 01727.326009 10617.806178 7 66380000040955

Data do vencimento:	10/12/2015
Nome do banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Valor (R\$):	409,55
Identificação da operação:	PLASTILAR COM EMBALAGENS

Data de débito:	26/11/2015
Data/hora da operação:	26/11/2015 15:14:02

Código da operação:	00660981
Chave de segurança:	LK56RQGM2VTRZCUE

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 Daniele Angotti
TESOUREIRA

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000915/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.36.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00058
 Desdobramento 3390366600 SERV. JUDICIARIOS Conta 00065
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00534 DAGMAR EDMILSON RIVELINI MARTINS
 Endereço TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DFO PARANA
 CNPJ/CPF 486.220.799-53 Fone Cidade CURITIBA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 24/11/15	Vencimento 24/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.500,00	Saldo Anterior 824,15	Valor do Empenho 43,53	Saldo Atual 780,62
--------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF CUSTAS JUDICIAIS PROCESSO NUMERO UNICO 0016019-06.2015.8.16.044, AUTOR CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA REF DISTRIBUICAO E/OU REGISTRO PARA O FORO JUDICIAL E PROTOCOLO JUDICIARIO E DESPESAS POSTAIS/DISTRIBUICAO CONF EXTRATO PARA USO DA UNIDADE ARRECADADORA CONF DOCUMENTO NR 17011204-9.	43,53	43,53

Local da Entrega	Valor Liquidado	43,53
------------------	-----------------	-------

Declaramos que os <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>Isolda Daline Angotti</u> nome: <u>TESSAUREIRA</u> Data: ___/___/___ cargo: _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(e). Data: ___/___/___ <u>Jose Ailton Deco de Araujo</u> RESPONSÁVEL Ordenador de Despesa	Data: ___/___/___ <u>Luciano Bossa</u> CONTADOR PR Contador
---	---	--

RECIBO

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

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

EXTRATO PARA USO DA UNIDADE ARRECADADORA

APUCARANA - OFÍCIO DO DISTRIBUIDOR, CONTADOR, PARTIDOR, AVALIADOR E DEPOSITÁRIO PÚBLICO

Autor **Câmara Municipal de Apucarana** Processo (Número Único): 0016019-06.2015.8.16.0044

Banco: **Banco do Brasil**

Número do Documento: **0000000017011204-9**

Nosso Número: **1709366000045959**

VALOR DA DESPESA POSTAL: **R\$ 27,00**

Protocolo Judiciário Integrado

Despesas Postais - Distribuição

Distribuição e/ou registro para o foro judicial e protocolo judiciário...

TOTAL

€ 27,00

€ 16,53

(260,66 VRC) R\$ 43,53

Emitido em 24/11/2015

Esta via deve ser entregue ao Ofício do Distribuidor juntamente com a petição inicial na ocasião do ajuizamento da ação para fins de identificação do pagamento.

Valor da VRC: R\$ 0,167

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ

Recibo do Sacado

Representação Numérica 00190.00009 01709.366007 00045.959186 1 00000000004353					Vencimento CONTRA-APRESENTAÇÃO
Cedente DAGMAR EDMILSON RIVELINI MARTINS - 486.220.799-53					Agência / Código Cedente 0355-7/0045758-2
Data do Documento 24/11/2015	Número do Documento 0000000017011204-9	Espécie Doc RC	Acerte N	Data do Processamento 24/11/2015	Nosso Número 17093660000045959
Instruções (Texto de Exatidão responsabilidade do Cedente) APUCARANA - OFÍCIO DO DISTRIBUIDOR, CONTADOR, PARTIDOR, AVALIADOR E DEPOSITÁRIO PÚBLICO					(=) Valor do Documento 43,53
Distribuição e/ou registro para o foro judicial e protocolo judiciário.....					(-) Desconto / Abatimento
Despesas Postais - Distribuição.....					(-) Outras Deduções
TOTAL: (260,66 VRC) 43,53					(+) Mora / Multa
Valor da VRC: R\$ 0,167; VALOR DA DESPESA POSTAL: R\$ 27,00					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
					Parcelamento

PAGO
DATA 24/11/15

Sacado
Autor: Câmara Municipal de Apucarana
Processo (Número Único): 0016019-06.2015.8.16.0044;

Autenticação Mecânica

001910000000004353000001709366000004595918

001-9 | 00190.00009 01709.366007 00045.959186 1 00000000004353

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento CONTRA-APRESENTAÇÃO
Cedente DAGMAR EDMILSON RIVELINI MARTINS - 486.220.799-53					Agência / Código Cedente 0355-7/0045758-2
Data do Documento 24/11/2015	Número do Documento 0000000017011204-9	Espécie Doc RC	Acerte N	Data do Processamento 24/11/2015	Nosso Número 17093660000045959
Uso do Banco 18/019	Carteira R\$	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 43,53
Instruções (Texto de Exatidão responsabilidade do Cedente) APUCARANA - OFÍCIO DO DISTRIBUIDOR, CONTADOR, PARTIDOR, AVALIADOR E DEPOSITÁRIO PÚBLICO					(-) Desconto / Abatimento
Distribuição e/ou registro para o foro judicial e protocolo judiciário.....					(-) Outras Deduções
Despesas Postais - Distribuição.....					(+) Mora / Multa
TOTAL: (260,66 VRC) 43,53					(+) Outros Acréscimos
Valor da VRC: R\$ 0,167; VALOR DA DESPESA POSTAL: R\$ 27,00					(=) Valor Cobrado

Unidade
Sacado
Autor: Câmara Municipal de Apucarana
Processo (Número Único): 0016019-06.2015.8.16.0044;

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



PAGO
DATA 24/11/15

**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:
00190.00009 01709.366007 00045.959186 1 00000000004353

Data do vencimento:	24/11/2015
Nome do banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Valor (R\$):	43,53
Identificação da operação:	DAGMAR EDMILSON RIVELINI

Data de débito:	24/11/2015
Data/hora da operação:	24/11/2015 17:58:52

Código da operação:	00018407
Chave de segurança:	7PTSOPY5GK1HTRY0

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 Deline Angotti
TESOUREIRA

José Ailton Deco de Araújo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000909/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL
 Desdobramento 3390141401 SERV. EFETIVOS
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Conta	00023
Conta	00024

Credor 00138 JULIO CESAR RAVAZZI SANTOS
 Endereço CENTRO CENTRO
 CNPJ/CPF 240.151.489-91

Fone _____ Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				23/11/15	23/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
95.000,00	60.162,08	300,00	59.862,08

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO SERVIDOR EFETIVO ACIMA REF 01 DIARIA DESTINADA A CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM A CURITIBA-PR NO DIA 24/11/2015 PARA TRATAR ASSUNTOS A RESPEITO DE PROCESSO SR ALCIDES RAMOS JUNIOR CONF DESCRITO PELO SERVIDOR EM SOLICITACAO DE DIARIA ANEXA: "TCE-PR - CONTAS 2011-2012".	300,00	300,00

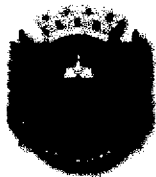
Local de Entrega	Valor Líquido	300,00
------------------	---------------	--------

Declaramos que os <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(s). Data ____/____/____	Data ____/____/____ _____ Contador
assinatura: _____ nome: _____	_____ José Antônio Araujo PRESTADOR DE DESPESA	
Data ____/____/____ cargo _____		

RECIBO

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

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



APUCARANA
Câmara Municipal

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

Apucarana (PR), 23 de Novembro de 2015.

Rildo Cesar R. Santos, (vereador/a OU servidor/a) da **CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**, vem perante Vossa Excelência, através desta, solicitar diárias para custeio de despesas com estadia e alimentação, ficando o solicitante responsável por comprovar tais despesas através de nota e cupom fiscais.

DESCRIÇÃO DA VIAGEM

Quantidade de Diárias: 01 Data(s) de Viagem: 24/11/15
Local/Cidade: CRISÍBA-PR - TCE-PR
Discriminar motivo da Viagem: TCE-PR. CONSRAS 2010-2012

- () TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ/EVENTOS E TREINAMENTOS
- (X) TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ/OUTROS OBJETIVOS
- () CURSOS NÃO LIGADOS AO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO/PR
- () EVENTOS NÃO LIGADOS AO TRIBUNAL DE CONTAS DO PARANÁ/PR
- () OUTROS OBJETIVOS NÃO LIGADOS AO TRIBUNAL DE CONTAS/PR

Declaro estar ciente de que a importância recebida, não poderá ser aplicada em despesas alheias ao fim a que se destina, obrigando-me ao cumprimento de todas as normas legais que regulam a matéria, conforme Lei Federal nº 4.320/64. Comprometo-me a prestar conta da importância acima, dentro de 30(trinta) dias, da respectiva aplicação ou do decurso do prazo estipulado, ficando após este, a CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA, autorizada a descontar o valor correspondente de meus subsídios ou vencimentos, sob responsabilidade pessoal ou funcional que couber.

Atenciosamente.

Rildo Cesar R. Santos
Assinatura do Solicitante (Vereador/ Servidor)

Exmo. Senhor

JOSÉ AIRTON DECO DE ARAÚJO

Presidente da Câmara Municipal de Apucarana

José Airton Deco de Araújo
PRESIDENTE

AUTORIZADO conforme assinatura: _____

COMPROVANTE DE DIÁRIA
EMPENHO Nº 909/2015

PAULO DEDUCH
 CNPJ: 10.914.840/0001-13 IE: 9054074147
 RUA DO CAFE BR376 KM 332, 1207,
 DOS FRANCA, Ortigueira, PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtde	Un/Un	Unit	Un Total
69	MEIO PIMINHO	1Un		2,00	2,00
7095000930553	TRIDENT	1Un		2,00	2,00
20	PIMINHO PEQUENO	1Un		2,50	2,50
90	QUEIJO QUENTE	1Un		0,25	0,25
7092014032015	CARREGADOR MICRO USB	1Un		10,00	10,00

Qtd. Total de Itens 5
 Valor Total R\$ 32,75
 FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO
 Dinheiro 32,75

Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 1,83

INFORMACOES ADICIONAIS

Oper.cx: ANA DEDUCH - Seq: 81 - Versao: v010815

EMISSAO NORMAL

Número: 6305 Série: 1 Data de Emissão: 24/11/2015 06:51:59
 - Via Consumidor

Consulta pela Chave de Acesso em
<http://www.spod.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO

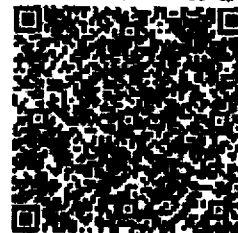
4115 1110 9140 4000 0113 6500 1900 0063 0510 0006 3057

CONSUMIDOR

Consumidor não identificado

Protocolo de autorização: 141150077634375 24/11/2015 06:52:00

Consulta via leitor de QR Code



CEURRASCARIA ERVIN LTDA
 Rua Mateus Leme, 2746 - Taboão
 CEP 82.200-000 - Fone: (41) 3252-5347
 Curitiba - Paraná
 CNPJ: 78.239.209/0001-08 Inscr. Est.: 10146035-53

Nota Fiscal de Venda ao Consumidor - Série "D-1"

Data: 24/11/15

Nome:

Endereço:

COMPROVANTE DE DIÁRIA
EMPENHO Nº 909/2015

Quant.	Discriminação das Mercadorias	P. Unit.	TOTAL R\$
	Almoco		69.60
	DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA		
	ENQUADRADA NO REGIME FISCAL DAS MICROEMPRESAS E DAS EMPRESAS DE PEQUENO PORTE. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO DE ICMS		
Total aproximado de Tributos Federais, Estaduais e Municipais %			

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

TOTAL R\$ 69.60

Gráfica Schiller Ltda. R. Theresa Passerino Moura, 140 - Pterzinho - CEP: 82.100-440 - Fone: (41) 3253-2801 - Curitiba - PR
 CNPJ 00.483.482/0001-60 - IE: 10004562-41 - 10 Bts. 50x3 - Série D-1 - 018.501 a 019.000 Aut. Fis. 58110892-10 de 07/05/2015
 1ª Via - Consumidor - Branco - 2ª Via - Contabilidade - Amarelo - 3ª Via - Fim - Rosa

**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 / 001 / 00028590-0

Nome destinatário:	JULIO CEZAR RAVAZZI SANTOS
Valor:	R\$ 300,00
Identificação da operação:	JULIO C RAVAZZI SANTOS

Data de débito:	23/11/2015
Data/hora da operação:	23/11/2015 17:25:29

Código da operação:	00514887
Chave de segurança:	AYXC2538Z6H3JMMG

"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."

20LX - DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

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

Jessica Daiane Agostini
TESOUREIRA

José Alton Deco de Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000893/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390395800 SERV. DE TELECOMUNICACOES Conta 00086
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

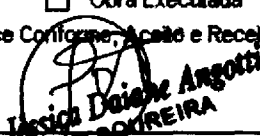
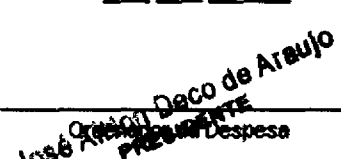
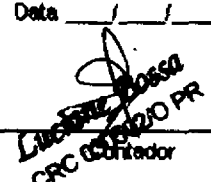
Credor 00497 GVT - GLOBAL VILLAGE TELECOM LTDA
 Endereço AVENIDA JOAO PAULINO VIEIRA FILHO 752 2o
 CNPJ/CPF 03.420.926/0001-24 Fone 103.25 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				18/11/15	30/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.307.495,28	294.181,10	597,40	293.583,70

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FATURA DE TELECOMUNICACOES REF AO PERIODO DE 09/10/2015 A 08/11/2015 CONF FATURA NR 0295308347-0.	597,40	597,40

Local da Entrega	Valor Líquido
	597,40

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conformes, Aceito e Recebidos assinatura:  nome: Joice Daise ARGOTTI TESOUREIRA Data ___/___/___ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ___/___/___  José Antonio Daco de Araujo PRESIDENTE Despesa	Data ___/___/___  Cláudio BOSSA CRC 030020 PR Controlador
--	--	--

RECIBO

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

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



Ouidoria GVT: acesse www.gvt.com.br ou utilize o "Fale com a Ouidoria" e cartas para a Rua Lourenço Pinto, 299 CEP: 80010-160 - Curitiba - PR

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA
GLOBAL VILLAGE TELECOM S.A.
Rua Lourenço Pinto, 299
CEP: 80010-160 - Curitiba - PR

CENTRAL DE ATENDIMENTO TELEFONIA E BANDA LARGA: **103 25**

CENTRAL DE ATENDIMENTO TV POR ASSINATURA: **106 25**

DEFICIENTES AUDITIVOS E DE FALA: **142**

www.gvt.com.br

APUCARANA CAMARA MUNICIPAL

PRACA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25
CENTRO
86800-235 APUCARANA PR

Data de Vencimento	28/11/2015	Valor a Pagar (R\$)	597,40
Código do cliente	9999 8554 6648 DV: 6	Data de emissão	09/11/2015
Nº do Telefone	4330472600	Tipo de cliente	Não residencial
Período de apuração	09/10/2015 a 08/11/2015		
		Estado de instalação	Paraná
		Número da fatura	0295308347-0

RESUMO	VALOR (R\$)
PRESTADORA GVT	
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet	
Turbonet Power 100 Mega ⁰⁹⁰	534,90
Telefone	
Plano Economix Flex 900 ⁰⁹⁰	62,50
Total	597,40
TOTAL GERAL A PAGAR	597,40

Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg das faturas com vencimento em:			
Tipo de Ligação	Setembro	Outubro	Novembro

PAGO
DATA 18/11/15

*O pagamento desta fatura não liquida débitos pendentes. Em caso de atraso no pagamento, serão cobrados encargos moratórios (multa de 2% + 1% de juros ao mês) na fatura seguinte.
*Códigos de seleção das prestadoras de Longa Distância: 12, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 31, 41, 43, 48, 65 e 91. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br
*Valor mínimo do ressarcimento em caso de interrupção do serviço de telefonia fixa: duração da interrupção (em minutos) vezes o valor de assinatura, dividido por 43.200 minutos (30 dias)

(011) PSABLU26/POS/SCM (011) PAS 016/POS/Local

Nome do Cliente APUCARANA CAMARA MUNICIPAL			Sr. Caixa, favor não receber pagamento parcial.	
Código do cliente	Código para Cadastramento de Débito Automático	Número da Fatura	Data de Vencimento	Valor a Pagar (R\$)
9999 8554 6648	999985546648-6	0295308347-0	28/11/2015	597,40



8462000005 3 97400082099 9 99855466480 0 29530834799 2



CAIXA

Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás Via Internet Banking CAIXA

Nome: CAM MUN DE APUCARANA

Conta de débito: 0379 / 006 . 00000001-0

Representação numérica do código de barras:

846200000053 974000820999 998554664800 295308347992

Empresa: GVT GLOBAL VILAGE TE

Valor: 597,40

Identificação da operação: GVT

Data de débito: 18/11/2015

Data/hora da operação: 18/11/2015 16:19:37

Código da operação: 00160597

Chave de segurança: QUPSLM5G6910NM77

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


Tássica Daiane Angotti
TESOUREIRA

Tássica Daiane Angotti

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000910/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390396600 SERV. JUDICIARIOS - Conta 00089
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00737 FUNJUS - FUNDO DA JUSTICA DO PODER JUDICIARIO

Endereço

CNPJ/CPF 15.303.222/0001-50

Fone

Cidade

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 24/11/15	Vencimento 27/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 290.565,40	Valor do Empenho 275,86	Saldo Atual 290.289,54
------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF CUSTAS JUDICIAIS PROCESSO NUMERO UNICO 0016019-06.2015.8.16.0044 NOME DO AUTOR VALTER APARECIDO PEGORER, NOME DO REU COMISSAO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, ESPECIFICACAO DA AÇAO SUSPENSÃO DE LIMINAR EM MANDADO DE SEGURANCA, VALOR DA CAUSA R\$ 100,00 CONF EXTRATO PARA USO DA UNIDADE ARRECADADORA EM ANEXO.	275,86	275,86

Local da Entrega	Valor Líquido	275,86
------------------	---------------	--------

Declaramos que os <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: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____ João Ailton Doco de Araujo Presidente Despesa	Data ____/____/____ _____ Contador
--	--	--

RECIBO

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

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

EXTRATO PARA USO DA UNIDADE ARRECADADORA

AUTORIZADO
(CONTATO PAGAMENTO TELEFÔNICO)
José Alton Doco de Araujo
PRESIDENTE



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ - DEPARTAMENTO JUDICIÁRIO

Processo (Número Único): 0016019-06.2015.8.16.0044
Nome do Autor: Valtér Aparecido Pegorer
Nome do Réu: Comissão de Finanças e Orçamento
Banco: Caixa Econômica Federal

Número do Documento: 00000000016996708-0
Nosso Número: 2400000002383673-7

VALOR DA CAUSA: R\$ 100,00; ESPECIFICAÇÃO DA AÇÃO:
Suspensão de Liminar em Mandado de Segurança

Todas as Demais Ações	
8 - Atos do Tribunal - Tabela IX - Item I*	R\$ 250,50
Taxa Judiciária - Ações e Recursos	R\$ 25,36
TOTAL	(1.651,86 VRC) R\$ 275,86

Emitido em 24/11/2015

Valor da VRC: R\$ 0,167



FUNDO DA JUSTIÇA - TJPR

Recibo do Sacado

Representação Numérica 10493.42296 09000.200049 00238.367379 1 00000000027586					Vencimento CONTRA-APRESENTAÇÃO
Cedente FUNJUS-FUNDO DA JUSTICA DO PODER JUDICIARIO - 15.303.222/0001-50					Agência / Código Cedente 3162/342290-9
Data do Documento 24/11/2015	Número do Documento 00000000016996708-0	Espécie Doc RC	Aceite N	Data do Processamento 24/11/2015	Nosso Número 2400000002383673-7
Instruções (Texto de Exclusiva responsabilidade do Cedente) TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ - DEPARTAMENTO JUDICIÁRIO 8 - Atos do Tribunal - Tabela IX - Item I* 250,50 Taxa Judiciária - Ações e Recursos 25,36 TOTAL: (1.651,86 VRC) 275,86 ESPECIFICAÇÃO DA AÇÃO: Suspensão de Liminar em Mandado de Segurança; VALOR DA CAUSA: R\$ 100,00					(*) Valor do Documento 275,86 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (*) Mora / Multa (*) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado Processo (Número Único): 0016019-06.2015.8.16.0044; Nome do Autor: Valtér Aparecido Pegorer; Nome do Réu: Comissão de Finanças e Orçamento;					Parcelamento
1049100000000275863422909000200040023836737					Autenticação Mecânica

CAIXA 104-0 | 10493.42296 09000.200049 00238.367379 1 00000000027586

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento CONTRA-APRESENTAÇÃO
Cedente FUNJUS-FUNDO DA JUSTICA DO PODER JUDICIARIO - 15.303.222/0001-50					Agência / Código Cedente 3162/342290-9
Data do Documento 24/11/2015	Número do Documento 00000000016996708-0	Espécie Doc RC	Aceite N	Data do Processamento 24/11/2015	Nosso Número 2400000002383673-7
Uso da Banca	Carteira SR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 275,86 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (*) Mora / Multa (*) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Instruções (Texto de Exclusiva responsabilidade do Cedente) TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ - DEPARTAMENTO JUDICIÁRIO 8 - Atos do Tribunal - Tabela IX - Item I* 250,50 Taxa Judiciária - Ações e Recursos 25,36 TOTAL: (1.651,86 VRC) 275,86 ESPECIFICAÇÃO DA AÇÃO: Suspensão de Liminar em Mandado de Segurança; VALOR DA CAUSA: R\$ 100,00					
Unidade Sacado					
Processo (Número Único): 0016019-06.2015.8.16.0044; Nome do Autor: Valtér Aparecido Pegorer; Nome do Réu: Comissão de Finanças e Orçamento;					

Sacador/Avalista

Código de Banca



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

PAGO
DATA 24 / 11 / 15

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:**

10493.42296 09000.200049 00238.367379 1 00000000027586

Data do vencimento: 24/11/2015**Nome do banco:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL**Valor (R\$):** 275,86**Identificação da operação:** FUNJUS**Data de débito:** 24/11/2015**Data/hora da operação:** 24/11/2015 12:22:52**Código da operação:** 00737197**Chave de segurança:** UWU2VQE8N8G1GEE9**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
ESCRITÓRIO



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000921/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS Conta 00014
 Desdobramento 3190130100 FGTS Conta 00015
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00023 F.G.T.S - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO
 Endereço CENTRO S/N CENTRO
 CNPJ/CPF 00.197.501/0001-00 Fone Cidade CURITIBA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				25/11/15	30/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.130.000,00	405.286,56	2.104,89	403.181,67

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RECOLHIMENTO DE GUIA DE FGTS DEOS SERVIDORES JOSE CARLOS SABINO DA SILVA E JOSEFA PAVAN RELATIVO AO MES DE NOVEMBRO/2015 CONF GUIA GRF ANEXA.	2104,89	2.104,89

Local da Entrega	Valor Líquido
	2.104,89

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conyforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____	Data ____/____/____
assinatura: <u><i>José Airton Deco de Araujo</i></u> nome: JOSÉ AIRTON DECO DE ARAUJO cargo: TESOUVEIRA	Ordenador da Despesa José Airton Deco de Araujo PRESIDENTE	<u><i>Luziane Bossa</i></u> Credor Luziane Bossa CRC 030802/O PR

RECIBO

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

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

Apucarana, 25 de novembro de 2015.

Ofício Ts 105-2015

Prezado Gerente Geral,

Conforme em anexo o boleto, solicitamos a Vossa Senhoria que o mesmo seja debitado no valor de R\$ 2.104,89, 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 Ailton Deco de Araújo
Presidente

104/0379-4
27 NOV. 2015
CAIXA
FILIAL PARANÁ
0910201-9


Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

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

FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 24/11/2015 - 15:42:45

01-RACÃO SOCIAL/NOME

CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

02-CPF (TELEFONE)

(0043) 34207000

03-FRAS

582

04-SIMPLES

1

05-REMUNERAÇÃO

26.311,16

06-QUDE TRABALHADORES

2

07-ALÍQUOTA FGTS

8

08-DESCRIÇÃO DO RECOLHIMENTO

115

09-ID RECOLHIMENTO

017980-9

10-INSCRIÇÃO/TIPO 9

78.299.815/0001-00

11-EXISTÊNCIA

11/2015

12-DATA DE VALIDADE

07/12/2015

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL

2.104,89

14-ENCARGOS

0,00

15-TOTAL A RECOLHER

2.104,89

PAGO
DATA 27/11/15

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/12/2015

858300000211 048901791517 207587050870 829981500012

CEF03792711150520754001430

2.104,89RD1100

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1º VIA

Número do Empenho 000928/2015	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390397200 VALE-TRANSPORTE Conta 00090
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00082 VAL - VIACAO APUCARANA LTDA.
 Endereço RUA PONTA GROSSA 95 TERM URBANO
 CNPJ/CPF 75.739.797/0001-42 Fone 3420-1760 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 30/11/15	Vencimento 30/11/15
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.307.495,28	Saldo Anterior 289.493,80	Valor do Empenho 1.306,80	Saldo Atual 288.187,00
------------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 484 VALES TRANSPORTE AO CUSTO UNIT DE R\$ 2,70 TRAJETO URBANO DE APUCARANA-PR ENTREGUES A SERVIDORES DESTE LEGISLATIVO RELATIVO AO MES DE DEZEMBRO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	1306,80	1.306,80

Local da Entrega	Valor Líquido	1.306,80
------------------	---------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____ Jose Airton Deco da Araujo Ordenador de Despesa	Data ____/____/____ Luciana Bassa CRC 0300210 PR
---	--	---

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil trezentos e seis reais e ***** oitenta 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

RELAÇÃO DE SERVIDORES - VALES-TRANSPORTE - DEZEMBRO/2015

VIAÇÃO APUCARANA LTDA - VAL APUCARANA

Pedido 23

Nº	NOME	Nº CARTÃO	QTDE	VALES
1	ANA PEREIRA DO NASCIMENTO	3.040.696.220	44	
2	EDILENE S. C. DA SILVA LIMA	3.128.676.059	44	
3	ENAIM GOMES SILVA CARVALHO	2.605.581.239	44	
4	GEREMIAS AVILAR PEREIRA	3.194.312.924	44	
5	MARCOS KUNICZKI	3.330.910.620	44	
6	MARIA APARECIDA BOVO	3.040.760.076	44	
7	MARILZA BOSSA WSZOLEK	3.053.171.116	44	
8	NEIDE M MORESCO PAGANI	3.194.467.116	44	
9	OINALDO AFONSO DE RIDOLFI	1.291.229.308	44	
10	SUELI DE MORAIS	3.566.177.121	44	
11	VANGILA M SILVIA FERNANDES	1.390.778.580	44	
TOTAL VALES-TRANSPORTE			484	
484 VALES X R\$ 2,70 = R\$ 1.306,80				

José Aírton Deco de Araujo
PRESIDENTE



Recibo do Sacado

Cedente VIACAO APUCARANA LTDA CNPJ: 75.739.797/0001-42			Agência/Código Cedente 3509-2/0147100-7	Vencimento 27/11/2015
Sacado Camara Municipal de Apucarana			Número do Documento 44810	Nosso Número 25/00000044810-3
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.306,80	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

PAGO
DATA 27/11/15

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Bradesco | 237-2 | 23793.50925 50000.004486 10014.710007 6 66250000130680

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO						Vencimento 27/11/2015
Cedente VIACAO APUCARANA LTDA CNPJ: 75.739.797/0001-42						Agência/Código Cedente 3509-2/0147100-7
Data Documento 27/11/2015	Número do Documento 44810	Espécie Doc. RC	Acceite N	Data Processamento 27/11/2015	Nosso Número 25/00000044810-3	
Uso do Banco 8650	CIP 008	Carteira 25	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.306,80
Instruções (texto de responsabilidade do cedente) Caixa: Não receber após a data de vencimento.						(-) Desconto
Formas de pagamento:						(+) Mora/Multa
1-Internet Banking: Conforme orientação da sua agência Bancária.						(+) Outros Acréscimos
2-Em dinheiro: Em qualquer agência Bancária.						(-) Valor Cobrado
3-Em cheque: Na agência onde sua empresa é correntista.						
Sacado Camara Municipal de Apucarana						CNPJ: 78.299.815/0001-00
Centro Cívico Jose de Oliveira Rosa Centro Apucarana PR 86800-235						Ficha de Compensação
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica



PAGO
DATA 27/11/15

Corte Aqui

**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:
23793.50925 50000.004486 10014.710007 6 66250000130680

Data do vencimento:	27/11/2015
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	1.306,80
Identificação da operação:	VIACAO APUCARANA

Data de débito:	27/11/2015
Data/hora da operação:	27/11/2015 14:06:25

Código da operação:	00017081
Chave de segurança:	8NNAUSY565PZYHSZ

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 Duliane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000929/2015	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3390.39.00.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS - Conta 00066
 Desdobramento 3390397200 VALE-TRANSPORTE - Conta 00090
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00569 VIACAO GARCIA LTDA
 Endereço CENTRO CENTRO
 CNPJ/CPF 78.586.674/0001-07 Fone Cidade LONDRINA

Licitação	Numero	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				30/11/15	30/11/15

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
1.307.495,28	288.187,00	158,40	288.028,60

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 44 VALES TRANSPORTE AO CUSTO UNIT DE R\$ 3,60 TRAJETO ARAPONGAS/APUCARANA/ARAPONGAS ENTREGUES AO SERVIDOR JOSIVALDO FERREIRA DA SILVA DESTE LEGISLATIVO RELATIVO AO MES DE DEZEMBRO/2015 CONF DOCUMENTO ANEXO.	158,40	158,40

Local da Entrega	Valor Líquido	158,40
------------------	---------------	--------

<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 Denise Angotti</u> nome: <u>JESSICA DENISE ANGOTTI</u> Data: <u> </u> cargo: <u> </u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Date: <u> </u> <u>José Milton Deco de Araujo</u> Coordenador da Despesa	Date: <u> </u> <u>Luciane Bussa</u> CRC 035510/PR CRC 035510/PR
---	--	---

RECIBO

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

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

CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

RELAÇÃO DE SERVIDORES - VALES-TRANSPORTE - DEZEMBRO/2015

VIAÇÃO GARCIA - ARAPONGAS/APUCARANA/ARAPONGAS

Nº DO CARTÃO	NOME	QUANTIDADE DE VALES
3.747.541.408	Josivaldo Ferreira da Silva	44

TOTAL VALES-TRANSPORTE

44

44 VALES X R\$ 3,60 = R\$ 158,40

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE



Recibo do Pagador

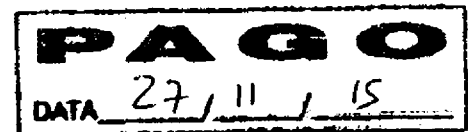
Beneficiário VIACAO GARCIA LTDA CNPJ: 78586674000107 AVENIDA CELSO GARCIA, 1100			Agência/Código Beneficiário 0162/135809-0	Vencimento À Vista
Pagador Câmara Municipal de Apucarana			Número do Documento 41873	Nosso Número 000000041873-0
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 158,40	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
****VALORES EXPRESSOS EM REAIS****				
MORA DIARIA: 0.32				
NAO DISPENSAR ENCARGOS MORATORIOS. APOS VENC. PAGAVEL SOMENTE NA DEPOSITARIA.				
APOS 20 DIAS DO VENCIMENTO, SUJEITO A INCLUSAO EM CARTORIO.				
P/IMPRESSAO NOVO BOLETO COM VALORES ATUALIZADOS ACESSE www.santader.com.br/boletos				

Autenticação Mecânica



Corte Atualizado

033-7 03399.13584 09000.000001 41873.001022 9 00000000015840					
Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação				Vencimento À Vista	
Beneficiário VIACAO GARCIA LTDA CNPJ: 78.586.674/0001-07				Agência/Código Beneficiário 0162/135809-0	
Data Documento 27/11/2015	Número do Documento 41873	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 27/11/2015	Nosso Número 000000041873-0
	Carteira Cob. Simples CSR	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 158,40
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) ****VALORES EXPRESSOS EM REAIS****					(-) Desconto
MORA DIARIA: 0.32					(+) Mora/Multa
NAO DISPENSAR ENCARGOS MORATORIOS. APOS VENC. PAGAVEL SOMENTE NA DEPOSITARIA.					(+) Outros Acréscimos
APOS 20 DIAS DO VENCIMENTO, SUJEITO A INCLUSAO EM CARTORIO.					(=) Valor Cobrado
P/IMPRESSAO NOVO BOLETO COM VALORES ATUALIZADOS ACESSE www.santader.com.br/boletos					
Pagador Câmara Municipal de Apucarana				CNPJ: 78.299.815/0001-00	
Centro Cívico José de Oliveira Rosa Centro Apucarana PR 86800-235				Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista				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:
03399.13584 09000.000001 41873.001022 9 00000000015840

Data do vencimento:	27/11/2015
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	158,40
Identificação da operação:	VIACAO GARCIA

Data de débito:	27/11/2015
Data/hora da operação:	27/11/2015 14:08:56

Código da operação:	00018383
Chave de segurança:	NTNMNP3YTZZ165CQ

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 Dailene Angotti
TESOUREIRA