



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 000329/2016	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 SERVICOS DE TERCEIROS Conta 00070
 Desdobramento 3390391700 MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS E Conta 00076
 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 22/04/16	Vencimento 25/04/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.313.000,00	Saldo Anterior 342.483,39	Valor do Empenho 787,00	Saldo Atual 341.696,39
------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF A MANUTENCAO E LOCACAO DA CENTRAL TELEFONICA RELATIVA AO MES DE ABRIL/2016 E A INSTALACAO DO RAMAL 7032 E MUDANCA DE LOCAL COM MATERIAL CONF NF NR 201600000001242.	787,00	787,00

Local de Entrega _____ Valor Empenho 787,00

<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>José Domingos Angotti</u> Data: <u>15/04/2016</u> cargo: <u>RESOLUÇÃO</u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: _____ <u>João Alfredo Daco de Araujo</u> PRESIDENTE Despesa	Data: _____ <u>Luciano Possa</u> LICITACIONEIRO CRC 030302/SPR
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

RECIBO

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

Data: _____ Credor _____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 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: *****		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">201600000001242</h2>
	CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 82.442.518/0001-40 9016072149 1857	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">20/04/2016</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">cdf59301</h2>

 Prefeitura Municipal 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;">20/04/2016</h2>	Natureza da Operação Tributação no município	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 ABRIL.....391,00 A LOCAÇÃO DA CENTRAL TELEFONICA.....216,00 A INSTALAÇÃO DO RAMAL 7032, E MUDANÇA DE LOCAL COM MATERIAL.....180,00	787,00	2,0000	15,74	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/Desconto		
787,00	15,74	0,00	0,00	15,74	0,00		
787,00				787,00			

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$ 15,74; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00;
 Total: R\$ 15,74. | DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.



Consulta realizada em 20/04/2016 às 17:45:53.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://cetil.apucarana.pr.gov.br/NFSE/>



Recebi(emos) de R.E.COM. E MANUTENÇÕES DE EQUIP. TELEFONIC. LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	201600000001242 Número da NFS-e Competência 20/04/2016 NFS-e cdf59301	Número de Controle do Município
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 20/04/2016 às 17:45:53.
 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 25/04/2016	
Beneficiário R.E. TELECOMUNICACOES						Agência / Código do Beneficiário 0723.14.22725	
Data do Documento 19/04/2016	Nº do Documento 291/16	Especie Doc. DMI	Acate N	Data Processamento 19/04/2016	Número 16/100299-4		
Especie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 787,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,24. 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	

Recebimento através do cheque Nº
Do banco
Este 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

74891.11612 00299.407239 14227.251064 1 67750000078700

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP.DE CRÉDITO DO SICREDI						Vencimento 25/04/2016	
Beneficiário R.E. TELECOMUNICACOES						Agência / Código do Beneficiário 0723.14.22725	
Data do Documento 19/04/2016	Nº do Documento 291/16	Especie Doc. DMI	Acate N	Data Processamento 19/04/2016	Número 16/100299-4		
Especie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 787,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,24. 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	

P A G O
DATA 22, 04, 16



FIGHA 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:
74891.11612 00299.407239 14227.251064 1 67750000078700

Data do vencimento:	25/04/2016
Nome do banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Valor (R\$):	787,00
Identificação da operação:	R E TELECOMUNICACOES

Data de débito:	22/04/2016
Data/hora da operação:	22/04/2016 13:16:20

Código da operação:	00150633
Chave de segurança:	YE3TR3YZC4HF5263

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 Daidine Aragão
TEC. SUPORTE


José Alton Deco de Araújo
TEC. SUPORTE



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 000333/2016	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 00031
 Desdobramento 3390302200 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGI Conta 00043
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00577 MARCOS KUNICZKI

Endereço

CNPJ/CPF 652.945.219-20

Fone

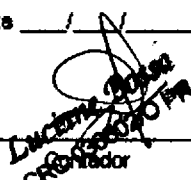
Cidade

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 25/04/16	Vencimento 30/04/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 320.000,00	Saldo Anterior 222.722,81	Valor do Empenho 24,00	Saldo Atual 222.698,81
----------------------------	------------------------------	---------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR REEMBOLSO AO SERVIDOR EFETIVO ACIMA REF AQUISICAO DE 01 LITRO DE BENZINA VIC PHARMA PARA LIMPEZA/RETIRADA DE RESIDUOS E COLAS DAS PORTAS DOS ARMARIOS DO DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE/TESSOURARIA E PATRIMONIO CONF NFC-e NR 8776 SERIE 1, FORNECIDA PELA EMPRESA APROMED.	24,00	24,00

Local da Entrega	Valor Líquido	24,00
------------------	---------------	-------

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 assinatura: _____ nome: Jessica Daiane Augusto Data: _____ TESOURARIA	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: ____/____/____ Ordenador da Despesa José Ailton Deco de Araujo PRESIDENTE	Data: ____/____/____  CRONOMETRADOR
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RECIBO

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

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

NFC-e

APROMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ 00 191 172/0001-90 - Inscr. Est: 63 606.347-93
RUA RIO BRANCO (SL 02, 03), 517 - CENTRO - 86808-160
APUCARANA - PR - FONE: (43) 3033-2782

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

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qt	Un	V. Unit	V. Total
0010383	L BENELINA VIC PHARMA 1L#	1	Lt	24,00	24,00

Valor Total da Nota: **R\$ 24,00**

Quant Total de Itens: 001 LT

FORMA DE PAGAMENTO **VALOR PAGO**
Dinheiro **R\$ 24,00**

Valor Aproximado Tributos R\$ 4,83 (20,13%) Fonte: IBPT **
DAV: 0002/0008635

EMISSÃO NORMAL

Numero 8776 Serie: 1 Emissão: 25/04/2016 15:17:00
Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br/dre-portal/rest/servico/consultaNFCe>

CHAVE DE ACESSO

4116 0400 1911 7200 0190 8500 1000 0087 7610 0008 7766
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização:
141160220788184 25/04/2016 15:17:23

15.04.2016 - NFC-e Open Finance - www.abnfe.com.br
15.04.2016 - NFC-e Open Finance - www.abnfe.com.br

**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 / 00028469-6

Nome destinatário:	MARCOS KUNICZKI
Valor:	R\$ 24,00
Identificação da operação:	MARCOS KUNICZKI

Data de débito:	26/04/2016
Data/hora da operação:	26/04/2016 12:40:38

Código da operação:	00141713
Chave de segurança:	KGE3ZCRPA5CNELWT

"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

 **Ailton Deco de Araujo**
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86902-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho 000334/2016	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 00031
 Desdobramento 3390301600 MATERIAL DE EXPEDIENTE Conta 00039
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)


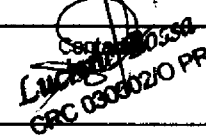
Credor 00642 LIVRARIA MASTER TOY/MARLY APa VECCHIA E CIA LTDA
 Endereço R OSVALDO CRUZ 1398 CENTRO
 CNPJ/CPF 82.496.076/0001-14 Fone 3422-8500 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 25/04/16	Vencimento 30/04/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 320.000,00	Saldo Anterior 222.698,81	Valor do Empenho 249,20	Saldo Atual 222.449,61
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
		5000 MASTERPRINT E 01 CX GRAMPO 23/8 COBREADOR C/5000 BACCHI CONF ORCAMENTO E NF NR 000003043 SERIE 001.	249,20	249,20

Local da Entrega	Valor Líquido	249,20
------------------	---------------	--------

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 ____/____/____  Ordenador da Despesa José Ailton Deco de Araujo PRESIDENTE 
assinatura: nome: Jéssica Daiane Angotti Data: ____/____/____ TESOUREIRO		

RECIBO

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

Data ____/____/____ Representada pelo Cheque nº _____ a 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

1ª VIA

Número do Empenho 000334/2016	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 00031
 Desdobramento 3390301600 MATERIAL DE EXPEDIENTE Conta 00039
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

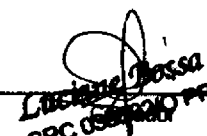
Credor 00642 LIVRARIA MASTER TOY/MARLY APA VECCHIA E CIA LTDA
 Endereço R OSVALDO CRUZ 1398 CENTRO
 CNPJ/CPF 82.496.076/0001-14 Fone 3422-8500 Cidade APUCARANA

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 25/04/16	Vencimento 30/04/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 320.000,00	Saldo Anterior 222.698,81	Valor do Empenho 249,20	Saldo Atual 222.449,61
----------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR REF FORNECIMENTO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE COMO SEGUE: 04 UNIDS FITA EMPAC TRANSP 48X45M QUALITAPE-ADELBRAS, 04 PACOTES DE PAPEL IMP CASCA DE OVO BRANCO 180G FILIPERSON, 02 UNID GRAMPEADOR M PLUS LINE 20 FLS CIS - SERTIC, 02 UNIDS REGUA PLASTICA 30CM CRISTAL, 02UNIDS TESOURA M.USO 14CM REF 164-5 MUNDIAL, 10 PACOTES DE CARTAO DE VISITA CARTA 7088 C/100UNIDS PIMACO, 03 PACOTES PASTA L A-4 INCOLOR DAC/POLIBRAS/CHIES/ACP COM 10UNID, 03 CX DE GRAMPO 26/6 COBREDO C/		

Local da Entrega	Valor Líquido
------------------	---------------



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(e). Data ____/____/____	Data ____/____/____  Luciano Basso CRC 058940 PR
assinatura: nome: <u>Jessica Daidine Agostini</u> Data <u>25/04/2016</u>	Ordenador da Despesa José Ailton Deco de Araujo PRESIDENTE	

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 _____
 Data ____/____/____

IDENTIFICACAO DO EMITENTE MARLY APARECIDA VECCHIA E CIA LTDA R OSVALDO CRUZ 1398, - - CENTRO - CEP:86800-720 - APUCARANA - PR TEL: (43)3422-8500 		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA Nº 00003043 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4116 0482 4960 7600 0114 5500 1000 0030 4310 0003 0435 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERACAO VENDA DE PRODUTO			PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 141160064063978 25/4/2016 15:05:54		
INSCRICAO ESTADUAL 6360541949		INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 82.496.076/0001-14	

DESTINATARIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSAO	
NOME / RAZAO SOCIAL CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA-PARANA				78.299.815/0001-00		25/04/2016	
ENDEREÇO CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA 25A, -			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 86800-235	DATA SAIDA / ENTRADA 25/04/2016	
MUNICIPIO APUCARANA		PHONE / FAX (43)3420-7000		UF PR	INSCRICAO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAIDA 15:05:38

FATURA	
PAGAMENTO À PRAZO	

DUPLICATAS			
003043/1.1	02/05/2016	249,20	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	46,48	249,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO		0 - EMITENTE				
ENDEREÇO			MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
4	VOLUMES	DIVERSOS	003043	7,000	7,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
3445	FITA EMPAC TRANSP 48X45M QUALITAPE	39191000	0900	5102	UN	4,0000	2,6500	0,00	10,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891634329017	PAPEL IMP CASCA DE OVO BRANCO 180 G	48025810	0900	5102	CX	4,0000	16,8000	0,00	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
842048014270	GRAMPEADOR M PLUS LINE 20FLS CIS-SERTIC	84729040	0900	5102	UN	2,0000	13,3000	0,00	26,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3528	REGUA PLASTICA 30CM CRISTAL	90172000	0900	5102	UN	2,0000	0,6000	0,00	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891060804027	TESOURA M.USO 14CM-REF 164-5	82130000	0900	5102	UN	2,0000	14,5000	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2890	CARTAO VISITA CARTA 7088 C/100UN-PIMACO	49090000	0900	5102	UN	10,0000	6,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0810	PASTA L A-4 INCOLOR/DAC/POLIBRAS/CHIES/ACP	42021210	0900	5102	PC	3,0000	7,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898937975019	GRAMPO 26/6 COBREADO C/5000	83052000	0900	5102	UN	3,0000	5,1000	0,00	15,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897849622073	GRAMPO 23/8 COBREADO C/5000	83052000	0900	5102	UN	1,0000	16,8000	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMACOES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL CONF LEI COMPLEM. 123/2006, PERMITE APROVEIT.DE CRED DE 0,67% ICMS ** Vlr Aprox.Tributos :46,48 ** Fonte:IBPT	RESERVADO AO FISCO



Beneficiário MARLY APARECIDA VECCHIA E CIA LTDA - ME OSVALDO CRUZ - 1398 CENTRO Apucarana - PR	82.496.076/0001-14 86800720	(+/-) Outros acréscimos / (-) Desconto / Abatimento	
		(+) Mora / Multa	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Vencido mora 0,23%ad/multa 2,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 25/04/2016	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4374/4812	
		Nosso Número 1114-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		Número do Documento 3043	
Endereço CENTRO DE CONVENCAO CIVICO			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município APUCARANA	UF PR	CEP 86800-235	
Mensagem Pagador			

Este recibo é válido apenas se acompanhado do comprovante de pagamento através do cheque n.º 3043 emitido em 25/04/2016.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

PAGO
DATA 26/04/16



756

75691.43741 02000.481206 00111.400016 3 67820000024920

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO						
Beneficiário MARLY APARECIDA VECCHIA E CIA LTDA - ME						Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4374/4812
Data do documento 25/04/2016	N. documento 3043	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 25/04/2016	Nosso número 1114-0	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor documento 249,20	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Vencido mora 0,23%ad/multa 2,00% Não conceder desconto.						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CENTRO DE CONVENCAO CIVICO CENTRO APUCARANA - PR						(+) Outros acréscimos
Sacador / Avalista						(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

MASTER TOY PAPELARIA					
RUA DR OSWALDO CRUZ NR 1398					
CGC 82496076/0001-14 INSCR 63605419-49					
FONE/FAX - (43) 3422-8500					
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA					
6	CX	PAPEL SULFITE A 4750R0	OHAMEX	195,00	975,00
4	UNID	FITA EMPAC 48X45 CELOSIL	ADELBRAS	2,65	10,60
4	CXS	PAPEL CASCA DE OVO 18G BRANCO	FILIPERSON	16,80	67,20
2	UNID	GRAMPEADOR PEQUENO 20FLS (COMUM)	CIS	13,30	26,60
2	UNID	REGUA PLASTICA 30 CM	WALLEU	0,60	1,20
		REGUA PLASTICA 30 CM REFORÇADA	DELLO	1,80	0,00
	UNID	TESOURA MÉDIA 13 CM	MASTERPR	2,50	0,00
2	UNID	TESOURA MÉDIA 14 CM	MUNDIAL	14,50	29,00
		TESOURA MEDIA 16,5 CM	KIT	7,90	0,00
		TESOURA MÉDIA 19 CM	MUNDIAL	17,90	0,00
		TESOURA MÉDIA 20 CM	WESTERN	8,50	0,00
10	PCT	CARTÃO VISITA BRANCO C/10 FLS 7088	PIMACO	6,00	60,00
3	PCT/10	PASTA L CRISTAL (a-4)	ACP	7,50	22,50
3	CX	GRAMPO 26/6 C/5000 COBREADO	MASTERPR	5,10	15,30
	CX	GRAMPO 26/6 C/5000 COBREADO	CHAPARRAU	5,90	0,00
1	CX	GRAMPO 23/8 C/5000 COBREADO	BACCHI	16,80	16,80
				R\$	1.224,20

R\$ 249,20

BOLETO 30 DIAS

Itens em vermelho são os opcionais.

Apucarana, 22/04/2016

ADRIANA

ORÇAMENTO APROVADO.

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE

COTAÇÃO No 947109

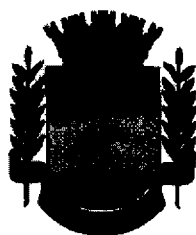
Orçamento:	947109/0001	Op.de Venda	010-ORÇAMENTO A VISTA	Vendedor	037-GREICIELE KARLA DE
Cliente	000152/0001-CAMARA MUNICIPAL APUCARANA	Fone (1)	(043) 3420-7000		
CNPJ/CGC	78.299.815/0001-00	Inscr.Est./RG	ISENTO		
Endereço	PRACA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25/A	Bairro	CENTRO		
Município/UF	APUCARANA-PR	Fone (2)			

Código Produto	Quantidade	Embalagem	Descrição	Preço Unitário	Total Item
0002444	6,0	Gx (5000)	PAPEL-SULFITE A4 75G CHAMEX BRANCO CHAMPION	106,50	639,00
0003629	4,0	Un (1)	PLA ENFAC 180GR TRANSP 50	17,00	68,00
0027210	4,0	Pc (50)	PAPEL CASCA OVO 180GR BRANCO FILIPERSON	16,70	66,80
0053200	3,0	Rl (1)	GRAMPEADOR MP 301 MASTERPRINT	15,00	45,00
0006801	2,0	Un (1)	REGUA 30 CM NEW LINE WALEU	0,600	1,20
0006331	2,0	Un (1)	REGUA ACO 21CM MASTERPRINT	0,600	1,20
0056687	10,0	Cx (10)	CARTÃO VISITA PERSONAL C/10 PIMACO	11,00	110,00
0015720	30,0	Un (1)	PASTA P/CRISTAL DAS	0,50	15,00
0011297	3,0	Cx (1)	GRAMPO 28/6 COBREDO C/5000 CHAPARRAU	5,40	16,20
0003879	1,0	Un (1)	GRAMPO ENX 23/6 C/5000 CHAPARRAU	16,70	16,70
Total dos produtos					1.118,10

** ORÇAMENTO A VISTA

Apucarana, 20 de Abril de 2016
 16:17h / 08:09h

NERIMAR PAPELARIA E LIVRARIA



Câmara Municipal de Apucarana

Estado do Paraná
www.cma.pr.gov.br

QUANTIDADE	PRODUTO
05 caixas	Papel sulfite
04 unidades	Fita durex larga
4 caixas	Papel casca ovo , com 50 folhas cada caixa – marca fillipaper
2 unidades	Grampeadores pequenos
2 unidades	Régua 30 cm
2 unidades	Tesouras médias
10 pacotes	Etiqueta Pimaco – cartão visita, código 7088– com 10 folhas cada pacote
30 unidades	Pastas em L –A4
3 caixas	Grampos 26/6
1 caixa	Grampo 23/8

**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:
75691.43741 02000.481206 00111.400016 3 67820000024920

Data do vencimento:	02/05/2016
Nome do banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Valor (R\$):	249,20
Identificação da operação:	LIVRARIA MASTER TOY

Data de débito:	26/04/2016
Data/hora da operação:	26/04/2016 12:42:30

Código da operação:	00687359
Chave de segurança:	NM4F26873GY4P2SE

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 Airlton 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
000322/2016	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 00004
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS DOS VEREADORES E PRESIDENTE 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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				20/04/16	20/04/16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
4.390.000,00	3.180.939,29	88.923,70	3.092.015,59

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS VEREADORES DESTA CASA DE LEIS RELATIVO AO SUBSIDIO RELATIVO AO MES DE ABRIL/2015 CONF FOLHA ANEXA.	88923,70	88.923,70
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		7.237,18
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		13.512,65
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		5.708,80
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		1.843,28

Local da Entrega	Valor Líquido
	56.644,51

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

RECIBO

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

Data: _____ Credor

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

INSS.....	BASE INSS:	88.923,70	VALOR EMPRESA:	17.784,71
	VALOR SAT:	889,21	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
	VALORES SEGURADOS:	5.708,80		
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:	88.923,70	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)			
PROV 5 Subsidios	Cod. R	Descricao	Compl.	VlMensal
DESC 269 Determinac.Judicia-Cle	285	A.F.A.P.		93,00
273 Financ Caixa Econ Fede	291	A.F.A.P. Prever		47,50
275 Valor Financ.Caixa E.F	295	A.F.A.P UNIMED		1.293,45
276 Valor Financ.Caixa Eco	297	A.F.A.P UNIMED SERVICO		409,33
280 Valor Financ.Caixa Eco	299	FARMACIAS SAUDE		540,61
282 Valor Financ.Caixa Eco	304	Farmacia Drogamais/Cor		1.039,16
284 Valor Financ.Caixa Eco	528	INSS		5.708,80
	531	IRRF		13.512,65
PROVENTOS:	88.923,70	VANTAGENS:		
		DESCONTOS:	32.279,19	LIQUIDO:
				56.644,51



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 000321/2016	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 FIXA Conta 00004
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS DOS VEREADORES E PRESIDENTE 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 20/04/16	Vencimento 20/04/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.390.000,00	Saldo Anterior 3.194.277,88	Valor do Empenho 13.338,59	Saldo Atual 3.180.939,29
------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO PRESIDENTE DESTA CASA DE LEIS RELATIVO AO SUBSIDIO RELATIVO AO MES DE ABRIL/2015 CONF FOLHA ANEXA.	13338,59	13.338,59
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		3.207,01
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		2.433,21
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		570,88
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		1.201,88

Local de Entrega	Valor Liquidado	5.557,24
------------------	-----------------	----------

<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 Dalaine Angotti</u> cargo: <u>RESCUREIRA</u> Data: ___/___/___	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___ <u>José Airton Deco de Araujo</u> PRESIDENTE Ordenador da Despesa	Data: ___/___/___ <u>Luciano Bossa</u> CRC 0303020 PR
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

RECIBO

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

Data: ___/___/___ Credor

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

INSS.....	BASE INSS: 13.338,59	VALOR EMPRESA: 2.667,71
	VALOR SAT: 133,38	OUTRAS ENTIDADES: 0,00
	VALORES SEGURADOS: 570,88	
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: 13.338,59	VALOR IRRF: 0,00
	BASE IRRF FERIAS: 0,00	VALOR IRRF: 0,00
	BASE IRRF 13o SALARIO: 0,00	VALOR IRRF: 0,00

Total 03-Presidente da Camara
 Total Geral (1 funcionarios)

Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	VMensal
5	Subsidios	220,00	13.338,59	299	FARMACIAS SAUDE	0,00	295,95
282	Valor Financ.Caixa Eco /	0,00	3.207,01	300	FARM.FORTE FARMA	0,00	72,42
285	A.F.A.P. /	0,00	31,00	528	INSS /	11,00	570,88
295	A.F.A.P UNIMED /	0,00	605,39	531	IRRE /	27,50	2.433,21
297	A.F.A.P UNIMED SERVICO	0,00	565,49		DESCONTOS: 7.781,35		
	13.338,59		0,00		VANTAGENS:		
	PROVENTOS:				LIQUIDO:		5.557,24

João Ailton 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 000324/2016	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
 Desdobramento 3190110101 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL
 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 20/04/16	Vencimento 20/04/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.390.000,00	Saldo Anterior 3.033.608,64	Valor do Empenho 185.641,47	Saldo Atual 2.847.967,17
------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS SERVIDORES EFETIVOS DESTA CASA DE LEIS RELATIVO AOS VENCIMENTOS RELATIVO AO MES DE ABRIL/2015 CONF FOLHA ANEXA.	185641,47	185.641,47
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		29.421,82
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		10.461,43
		SUL AMERICA SEGUROS DE VIDA E		60,48
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		1.499,32

Local de Entrega	Valor Equivalente	129.056,78
------------------	-------------------	------------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data ____/____/____ José Ailton Doco de Araujo PRESIDENTE	Data ____/____/____ Luciane Bossa CRC 030502/O PR
assinatura: nome: Jéssica Elaine REBOUÇAS Data ____/____/____		

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor

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

INSS.....	185.641,47	VALOR EMPRESA:	37.128,41
	1.856,53	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
VALORES SEGURADOS:	10.461,43		
INSS 13o SALARIO	0,00	VALOR EMPRESA:	0,00
	0,00	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
VALORES SEGURADOS:	0,00		
FGTS	85.145,86	VALOR FGTS:	6.811,66
	0,00	VALOR FGTS:	0,00
IRRF	185.641,47	VALOR IRRF:	0,00
	0,00	VALOR IRRF:	0,00
	0,00	VALOR IRRF:	0,00

Total 01-Servidores Efetivos
 Total Geral (24 funcionarios)

Cod.	R Descricao	Compl.	VMensal	Cod.	R Descricao	Compl.	VMensal
PROV 2	Vencimentos	4.880,00	119.145,34	PROV 243	FG-1 Chef.Divisao Admi	30,00	3.332,85
17	Ad. Tempo Servico	9,00	3.212,96	244	FG-1 Cef.Divisao Tecno	30,00	3.734,17
156	Chefe Secao Licitacao	30,00	954,22	254	Mensalidade Sindicato	0,00	60,98
157	FG-2Chef.Sec. Audio/Vi	30,00	1.170,94	277	Seguros Sul America	0,00	60,48
158	Chefe Secao Recepcao,V	30,00	1.170,94	280	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	2.377,87
199	Hora Extra	0,00	1.010,38	282	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	7.494,90
210	Gratifica. Sist. Cont.	160,00	7.683,18	284	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	3.810,07
212	Adicional de Tempo Ser	0,00	8.700,85	285	A.F.A.P.	0,00	217,00
213	Adicional de Tempo de	0,00	12.582,66	290	ASPP	0,00	64,00
230	FG-1 Chefe Div Ass Tec	30,00	3.332,85	291	A.F.A.P. Prever	0,00	92,50
232	FG-2 Chefe Secao de RH	15,00	1.592,33	295	A.F.A.P UNIMED	0,00	798,41
233	FG-2 Chefe Secao Ass.J	45,00	3.893,02	297	A.F.A.P UNIMED SERVICO	0,00	391,41
234	FG-1 Chefe Div.Financa	100,00	4.473,72	299	FARMACIAS SAUDE	0,00	1.140,89
235	FG-2 Chefe Tesouraria	50,00	2.042,37	300	FARM.FORTE FARMA	0,00	192,93
236	FG-2 Chefe Secao Patri	20,00	313,71	528	INSS	249,00	10.461,43
239	FG-1 Chefe Div.Pro.Jur	80,00	5.513,09	531	IRRF	430,00	29.421,82
242	FG-1 Chefe da Divis. G	50,00	1.781,89				
PROVENTOS:	185.641,47	VANTAGENS:	0,00	DESCONTOS:	56.584,69	LIQUIDO:	129.056,78



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
000325/2016	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 00004
 Desdobramento 3190113101 VENCIMENTO COMISSONADOS - 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	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				20/04/16	20/04/16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
4.390.000,00	2.847.967,17	49.354,74	2.798.612,43

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS SERVIDORES COMISSONADOS DESTA CASA DE LEIS RELATIVO AOO VENCIMENTOS RELATIVO AO MES DE ABRIL/2015 CONF FOLHA ANEXA.	49354,74	49.354,74
		HIRATA & AMARAL LTDA - FARMACE		150,69
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		2.336,07
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		4.154,04
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		4.470,72

Local da Entrega	Valor Líquido
	38.243,22

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: Jéssica Ogline Argotti cargo: TESOUREIRA	 Ordenador da Despesa José Alton Deco de Araujo PRESIDENTE	 CRC 03080210 PR

RECIBO

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

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

INSS.....	BASE INSS:	49.354,74	VALOR EMPRESA:	9.870,93
	VALOR SAT:	493,55	OUTRAS ENTIDADES:	0,00
	VALORES SEGURADOS:	4.470,72		
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:	49.354,74	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.	VlMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	VlMensal
2	Vencimentos	2.420,00	49.354,74	DESC 284	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	188,78
276	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	159,01	500	FARM.FORTE FARMA	0,00	150,69
280	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	254,42	528	INSS	121,00	4.470,72
282	Valor Financ.Caixa Eco	0,00	1.733,86	531	IRRF	157,50	4.154,04
	PROVENTOS:		49.354,74	DESCONTOS:	11.111,52	LIQUIDO:	38.243,22
	VANTAGENS:	0,00	0,00				

Jose Ailton 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 000323/2016	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 FIXA Conto 00004
 Desdobramento 3190113101 VENCIMENTO COMISSIONADOS - NAO OCUPANT Conto 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 20/04/16	Vencimento 20/04/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 4.390.000,00	Saldo Anterior 3.092.015,59	Valor do Empenho 58.406,95	Saldo Atual 3.033.608,64
------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AOS SERVIDORES GAP - GRUPO DE APOIO PARLAMENTAR DESTA CASA DE LEIS RELATIVO AOS VENCIMENTOS RELATIVO AO MES DE ABRIL/2015 CONF FOLHA ANEXA.	58406,95	58.406,95
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		2.643,83
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		2.390,91
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		5.332,12
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		70,50

Local da Entrega	Valor Líquido	47.082,62
------------------	---------------	-----------

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(e). Data ____/____/____ Ordenador da Despesa José Ailton Dado de Araújo PRESIDENTE	Data ____/____/____ Luciana Bossa CRC 03050810/PR
assinatura: nome: Jessica Daiane Angotti Data ____/____/____ RESOLUÇÃO		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(amos) a importância de (cinquenta e oito mil quatrocentos e ** seis reais e noventa e cinco centavos****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

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

Total 05.01-Grupo de Apoio Parlamentar
 Total Geral

(22 funcionarios)

PROV	DESC	Cod.	R	Descricao	Compl.	VlMensal	DESC	Cod.	R	Descricao	Compl.	VlMensal
		2		Vencimentos	4.664,00	58.406,95		291		A.F.A.P. Prever	0,00	39,50
		275		Valor Financ.Caixa E.F	0,00	241,71		299		FARMACIAS SAUDE	0,00	417,04
		280		Valor Financ.Caixa Eco	0,00	464,00		300		FARM.FORTE FARMA	0,00	469,93
		282		Valor Financ.Caixa Eco	0,00	1.938,12		528		INSS	201,00	5.332,12
		285		A.F.A.P.	0,00	31,00		531		IRRF	175,00	2.390,91
										DESCONTOS:		
										LIQUIDO:		
												47.082,62

PROVENTOS:

58.406,95

VANTAGENS:

11.324,33

LIQUIDO:

47.082,62