

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000108/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03926

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

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

Credor 00146 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE APUCARANA

Endereço RUA DR JOSE F DOMINGUES ALEXANDRE 25 CEN

CNPJ/CPF 75.771.253/0001-68

Fone 3422-4000

Cidade Apucarana

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

54.139,79

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE IRRF EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	54139,79	54.139,79
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

54.139,79

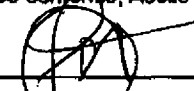
Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados

☐ Materiais Foram Entregues

☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos


Jéssica Baijane Angotti
Tesoureira

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

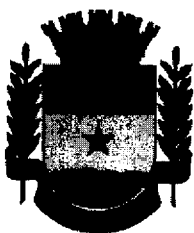
Ordenador da Despesa
José Airton Deco de Araujo
Presidente


Luciano Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

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

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



Câmara Municipal de Apucarana

Estado do Paraná
www.cma.pr.gov.br

Apucarana, 23 de agosto de 2016.

Ofício Ts 50/2016

Prezada Senhora,

Solicito, por gentileza, que emita a guia D.A.M. no valor de R\$ 54.139,79 (cinquenta e quatro mil, cento e trinta e nove reais e setenta e nove centavos), em nome da CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA, CNPJ nº 78.299.815/0001-00 para recolhimento de IMPOSTO DE RENDA retido em folha de pagamento de servidores e vereadores deste Legislativo ao mês de Agosto/2016, a ser devolvido à Prefeitura Municipal de Apucarana.

Atenciosamente,


Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

*Recebido
24/08/16*

Prezada Senhora

SILMARA CRISTINA CHALCOSKI LUCCARELLIS

Departamento de Arrecadação da Prefeitura Municipal de Apucarana

Nesta



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



DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL - DAM

CGM	56215	Razão Social	CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		Nr. Cadastro	56215-0
Localização Imóvel					Maturação	Diversos
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 0						
SEDE - CENTRO 86800970 APUCARANA PR						
Data Emissão	24/08/2016	Válido até	23/09/2016	DAM Nº	27762/2016	Funcionário que emite o Documento
SILMARA CRISTINA CHALCOSKI LUCCARELLIS						
Endereço Entrega						
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 0						
SEDE - CENTRO 86800970 APUCARANA PR						
Exercício	Tributo	Para.	Vencimento	Valor Lan.	Juros	Multa
2016 02	IRRF FOLHA LEG	08	23/09/2016	54139,79	0,00	0,00
					Correção	0,00
					Dava.	0,00
					Total	54139,79
				54139,79	0,00	0,00
				0,00	0,00	0,00
				0,00	0,00	0,00
				0,00	0,00	0,00
				54139,79	0,00	0,00
OF. TS 50/2016						

DAM Nº	CGM	Vencimento	Valor Documento
27762 /2016	56215	23/09/2016	54.139,79

resorte aqui

Autenticação Mecânica no Verso

CAIXA 104-0

10495.51102 38000.200048 27762.096991 2 69260005413979

Mensagem					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS E DEMAIS BANCOS ATÉ O VENCIMENTO					23/09/2016	
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ 75.771.253/0001-68					Agência / Convênio	
					0379/551103-8	
Data Documento	Número Documento		Especie Doc.	Assin	Data Processamento	Nome Número
24/08/2016	27762 / 2016		OU	N	24/08/2016	24000000277620969
Uso banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor Documento	
	BR	Real		X		
SILMARA CRISTINA CHALCOSKI LUCCARELLIS					DAM Nº	Multa
						54139,79
Instruções					Juros	
- NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO;						
- NÃO RECEBER COM CHEQUE;					Correção Monetária	
- RETIRAR A SEGUNDA VIA COM VENCIMENTO ATUALIZADO NO SITE DA PREFEITURA.					Valor Cobrado	

Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA 78.299.815/0001-00 54139,79
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 0
SEDE - CENTRO 86800970 APUCARANA PR

FICHA DE COMPENSAÇÃO



PAGO

DATA 24 / 08 / 16



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:

10495.51102 38000.200048 27762.096991 2 69260005413979

Data do vencimento: 23/09/2016
Nome do banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Valor (R\$): 54.139,79
Identificação da operação: PREF MUNIC DE APUCARANA

Data de débito: 24/08/2016
Data/hora da operação: 24/08/2016 15:10:19

Código da operação: 00295709
Chave de segurança: CJ1T1QX96LSCTSHV

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 Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000099/2016

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03905

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

SINDSPA SIND SERV MUNIC APUCARANA

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00085 SINDSPA - SINDICATO DOS SERV PUB MUNIC. APUCARANA

Endereço AV. CURITIBA 1574 CENTRO

CNPJ/CPF 80.922.693/0001-09

Fone 3033-1866

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

60,98

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE MENSALIDADE SINDICATO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDOR PETRONIO CARDOSO RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	60,98	60,98
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

60,98

Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados

☐ Materiais Foram Entregues

☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Ordenador da Despesa
José Airton Deco de Araujo
Presidente

Contrador
Luciana Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

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

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data de débito:	23/08/2016
Data/hora da operação:	23/08/2016 17:37:46

Código da operação:	00315750
Chave de segurança:	8FJ35Q0H4CXV5HEQ

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

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

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

José Airton Deco de Araújo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000098/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03899

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUCARANA

Recursos Ordinarios (Livres)

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

Endereço AV AVIACAO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

5.233,83

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE AFAP MENSALIDADE, AFAP PREVER, AFAP UNIMED SERVICOS, AFAP UNIMED MENSALIDADE E AFAP DESCONTO AUTORIZADO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	5233,83	5.233,83
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

5.233,83

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Ordenador da Despesa
José Ailton Deco de Araujo
Presidente

Luciane Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cinco mil duzentos e trinta e tres ***
reais e oitenta e tres centavos***** 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 / 003 / 00000589-0

Nome destinatário:	ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS PUBL
Valor:	R\$ 5.233,83
Identificação da operação:	ASSOC FUNC PUBLIC APUC

Data de débito:	23/08/2016
Data/hora da operação:	23/08/2016 17:34:29

Código da operação:	00315590
Chave de segurança:	5TLKHR0MVV5M9526

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

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

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 Daiane Angotti
TESOUREIRA

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000101/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03906

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00073 CAIXA ECONOMICA FEDERAL S/A.

Endereço CENTRO CENTRO

CNPJ/CPF 00.360.305/0379-62

Fone

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

30.504,45

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE PARCELAS DA CAIXA ECONOMICA FEDERAL EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	30504,45	30.504,45
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

30.504,45

Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados

☐ Materiais Foram Entregues

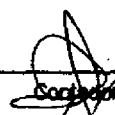
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Ordenador da Despesa
José Ailton Deco de Araujo
Presidente


Luciane Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

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

Data ____/____/____
Credor

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL #####
===== SIAPX =====

! NOME : CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA ! VENC: 05/09/2016 ! PAG: 002/002 !
! EMISSAO:18/08/2016 ! CONTA CORRENTE: 0379.006.00000187-3 ! NR.EXTRATO: 136-8 !

EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

! VALOR A PAGAR ! ENCARGOS (+) ! EXCLUSOES (-) ! VALOR PAGO !
! 30.880,89 ! ! R\$ 376,44 ! R\$ 30.504,45 !

AUTENTICACAO

CAIXA ECONOMICA FEDERAL #####
===== EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE TD 13- 2 - SIAPX =====

! SUREG ! PV ! COD.CONV ! EXTRATO ! DATA PAGAMENTO ! VALOR A PAGAR !
! 14 ! 0379 ! 14203-4 ! 136-8 ! ! 30.880,89 !

! ENCARGOS (+) ! VALOR EXCLUSOES (-) ! VALOR PAGO ! QTD.EXCLUSOES !
! ! R\$ 376,44 ! R\$ 30.504,45 ! 02 !

EXCLUSOES (PREENCHER COM NUMERO SEQUENCIAL (SEQ))

000043	000051								

AUTENTICACAO

**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 / 006 / 00000408-2

Nome destinatário:	CM APUCARANA CONSIGNACAO
Valor:	R\$ 30.504,45
Identificação da operação:	CONSIGNA CAIXA CAMARA

Data de débito:	23/08/2016
Data/hora da operação:	23/08/2016 17:39:29

Código da operação:	00316390
Chave de segurança:	1MLNG28ECKXWGCKE

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

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

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 Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000105/2016

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03932

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

FARMACIA CORACAO DE JESUS DEAPUCARANA LT
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00651 FARM CORACAO DE JESUS DE APUC LTDA - DROGAMAIS

Endereço RUA RIO BRANCO 472 CENTRO

CNPJ / CPF 77.258.598/0001-48

Fone

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.355,10

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	1355,10	1.355,10
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.355,10

Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados

☐ Materiais Foram Entregues

☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

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

Ordenador da Despesa
José Aírton Deco de Araujo
Presidente

Contador
Luciane Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L				077.258.598/0001-48	0379/330815
Endereço do Beneficiário				UF	CEP
RUA RIO BRANCO,472-CENTRO/APUCARANA				PR	86800120
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
15/08/2016	981	DM	RG	15/08/2016	14000000000000981-0
Pagador				CPF/CNPJ	
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA				76.562.198/0005-92	
Endereço do Pagador				UF	CEP
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA,1,-CENTRO/APUCARANA				PR	86800-150
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	

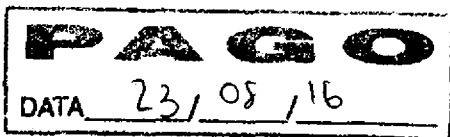
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE:
NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
			01/09/2016	R\$ 1.355,10	

CAIXA

104-0

10493.30812 54000.100047 00000.098137 3 69040000135510

Local de Pagamento				Vencimento	
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE				01/09/2016	
Beneficiário				CPF/CNPJ	Agência/Código do Cedente
FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L				077.258.598/0001-48	0379/330815
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Acaite	Data de Processamento	Nosso Número
15/08/2016	981	DM	S	15/08/2016	14000000000000981-0
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.355,10
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE					(-) Desconto
NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP:					76.562.198/0005-92
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA					PR 86800-150
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA,1,-CENTRO/APUCARANA					
SACADOR/AVALISTA:					

Ficha de Compensação
Autenticação no verso

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: CAM MUN DE APUCARANA**Conta de débito:** 0379 / 006 / 00000001-0**Representação numérica do código de barras:**

10493.30812 54000.100047 00000.098137 3 69040000135510

Data do vencimento: 01/09/2016**Nome do banco:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL**Código do cedente:** 330815**Nome do cedente:** FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L**Nosso número:** 14000000000000981**Nome do sacado:** CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**CPF/CNPJ do sacado:** 76.562.198/0005-92

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA

José Ailton Deco de Araujo
PREF. DE APUCARANA

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000106/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03900

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

SUL AMERICA SEGUROS DE VIDA E PREVIDENCI
Recursos Ordinarios (Livres)

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

Endereço RUA DESEMBARGADOR CLOTARIO PORTUGAL 841

CNPJ/CPF 01.704.513/0001-46

Fone 8403-1203

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

60,48

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO MENSALIDADE DE SEGURO DE VIDA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	60,48	60,48
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

60,48

Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Ordenador da Despesa
José Aírton Deco de Araujo
Presidente


Luciane Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

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

Data ____/____/____
Credor

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

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: CAM MUN DE APUCARANA**Conta origem:** 0379 / 006 . 00000001-0**Conta destino:** 355-7/39121-2**Tipo:** DOC E**Banco:** 001-BANCO DO BRASIL S/A**Finalidade:** 01-Crédito em Conta Corrente**Nome destinatário:** MARCOS ANTONIO VENTRILHO**CPF/CNPJ destinatário:** 364.011.539-20**Valor a ser transferido:** R\$ 60,48**Tarifa de emissão de DOC:** R\$ 7,85**Valor total a ser debitado:** R\$ 68,33**Identificação da operação:** SUL AMERICA MARCOS A VENT**Data de débito:** 23/08/2016**Data/hora da operação:** 23/08/2016 16:06:34**Código da operação:** 00035377**Chave de segurança:** 6T0ALW1ZEVXK1W2U

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

José Aírton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000100/2016

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03914

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

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

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

Endereço RUA PROFO ULISSES VIEIRA 2303 SANTA QUIT

CNPJ/CPF 76.586.916/0001-37

Fone 41-3274-7375

Cidade CURITIBA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

64,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE ASPP MENSALIDADE EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	64,00	64,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

64,00

- Declaramos que os
- ☐ Serviços Foram Prestados
 - ☐ Materiais Foram Entregues
 - ☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(e).Jéssica Daiane Angotti
TesoureiraOrdenador da Despesa
José Ailton Deco de Araujo
Presidente
Contador
Luciane Bossa
CRC 030502/O PR**RECIBO**Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (sessenta e quatro reais*****
*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ASSOC SERV PUBLICOS DO ESTADO DO PARANA
CPF/CNPJ destinatário:	76.586.916/0001-37
Valor a ser transferido:	R\$ 64,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 71,85
Identificação da operação:	ASPP

Data de débito:	23/08/2016
Data/hora da operação:	23/08/2016 16:09:42

Código da operação:	00035285
Chave de segurança:	T6QWVZT2XYULC9MU

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM

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 Ailton Deco de Araújo
PRESIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000104/2016

Tipo de Documento

Extra-Ord

Conta

03915

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE ALTA LTDA -
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00647 FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE ALTA LTDA - SAUDE

Endereço RUA PONTA GROSSA 1435 CENTRO

CNPJ/CPF 73.308.611/0001-75

Fone 3423-3060

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.712,46

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	2712,46	2.712,46
Desconto :				0,00

Local de Entrega

Valor Líquido

2.712,46

Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados

☐ Materiais Foram Entregues

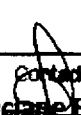
☐ Obra Executada

Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos


Jéssica Daliane Angotti
Tesoureira

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


Ordenador da Despesa
José Airton Deco de Araujo
Presidente


Contador
Luciano Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

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

Data ____/____/____
Credor

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

75691.43741 02000.337903 00112.330014 7 000

Atenção Mecânica

DATA 23 / 08 / 16

ESTE LADO PARA CIMA

PRIMEIRA - VIA CE

**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 02000.337903 00112.330014 7 00000000000000

Data do vencimento:	05/09/2016
Nome do banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Valor (R\$):	2.712,46
Identificação da operação:	FARMACIA SAUDE

Data de débito:	23/08/2016
Data/hora da operação:	23/08/2016 15:46:24

Código da operação:	00549545
Chave de segurança:	A3LMV9Z1EVWE54NV

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 Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.615/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000103/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03916

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

HIRATA & AMARAL LTDA - FARMACENTER

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00222 HIRATA & AMARAL LTDA.

Endereço PCA INTERVENTOR MANOEL RIBAS 386 CENTRO

CNPJ / CPF 04.499.565/0001-16

Fone 3423-3060

Cidade APUCARANA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/08/16

Vencimento

22/08/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.044,83

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DE DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE AGOSTO/2016 CONF DOCUMENTO ANEXO.	1044,83	1.044,83
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.044,83

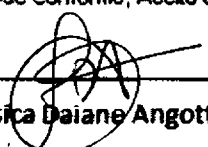
Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados

☐ Materiais Foram Entregues

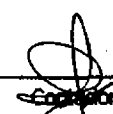
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos


Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

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


Ordenador da Despesa
José Ailton Deco de Araujo
Presidente


Luciane Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

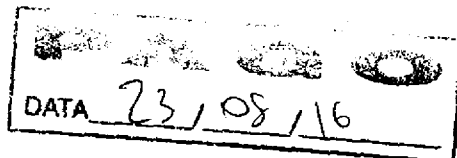
RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/09/2016
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INVO MANOEL RIBAS 386 CENTRO APUCARANA PR 86800-680					
Data do documento 17/08/2016	No. Do documento 0509	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/08/2016	Nosso Número 157/25109448-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.044,83
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CNPJ/CPF 78299815000100					
Endereço: CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25A 86800-235 CENTRO APUCARANA PR					
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57254 10944.818490 40800.570000 4 69080000104483

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/09/2016
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.453.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Data do documento 17/08/2016	No. Do documento 0509	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/08/2016	Nosso Número 157/25109448-1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.044,83
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CNPJ/CPF 78299815000100					
Endereço: CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25A 86800-235 CENTRO APUCARANA PR					
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:			
34191.57254	10944.818490	40800.570000	4 69080000104483

Data do vencimento:	05/09/2016
Nome do banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Valor (R\$):	1.044,83
Identificação da operação:	HIRATA E AMARAL LTDA

Data de débito:	23/08/2016
Data/hora da operação:	23/08/2016 15:48:52

Código da operação:	00550835
Chave de segurança:	WXMSPNW9UXS3YZ3T

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 Darian Angotti
TESOUREIRA

José Ailton Deco de Araújo
PRF