



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000008/2016

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

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/01/16

Vencimento

22/01/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

990,88

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO FARMACIA FORTE FARMA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	990,88	990,88
Desconto :				0,00

Local de Entrega

Valor Líquido

990,88

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura:

nome:

Jessica Daiane Angotti
TESOUREIRA

JOSE ANTONIO DE SOUZA
PRESIDENTE

ELUCIANO BOSSA
CRONISTA PR

Data ___/___/___

cargo

RECIBO

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

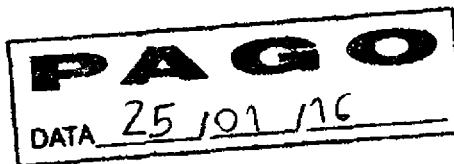


Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/02/2016
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 19/01/2016	No. Do documento 0502	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/01/2016	Nosso Número 157/88880496-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 990,88
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



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57882 88049.638492 40800.570000 5 66950000099088

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/02/2016
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Data do documento 19/01/2016	No. Do documento 0502	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/01/2016	Nosso Número 157/88880496-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 990,88
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:**

34191.57882 88049.638492 40800.570000 5 66950000099088

Data do vencimento: 05/02/2016**Nome do banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Valor (R\$):** 990,88**Identificação da operação:** HIRATA E AMARAL FARM**Data de débito:** 25/01/2016**Data/hora da operação:** 25/01/2016 16:31:12**Código da operação:** 00275072**Chave de segurança:** UXN1PZ548PZXPJX3**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 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

000007/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/01/16

Vencimento

22/01/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.399,19

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO FARMACIA SAUDE EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	2399,19	2.399,19
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.399,19

Declaramos que os Serviços Foram Prestados Materiais Foram Entregues Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura :

nome :

Jessica Daiane Angotti
TESOUREIRA

Data ___/___/___

Cargo

Ordenador de Despesa
José Antonio De Souza Araujo
PRESIDENTE

Luciano Bassa
CNPJ 0308310 PR

RECIBO

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

Data ___/___/___

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco

Data ___/___/___

SICOOB**756-0**

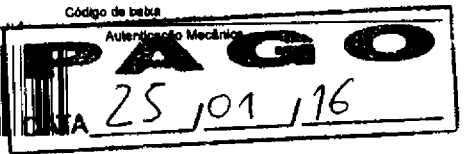
75691.43741 02000.370003 00063.460018 7 000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					Vencimento 05/02/2016
Beneficiário FARMÁCIA E PERFUMARIA APUFARMA LTDA EPP 85022911000172 CURITIBA 1705 CENTRO PR 86800005 04334221918					Cooperativa conveniada /Cód.Beneficiário 4374/0000003700
Data do doc.to. 15/01/16	Nº documento 00006231602	Espécie DOC	Aceite	Data proces	Nosso número 000000000006346
Uso Banco	Carteira	Espécie 01	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 2.399,19
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) NAO RECEBER APOS VENCIMENTO CONCEDER ABATIMENTO DE R\$ ATE , DESCONTO DE R\$ APOS VENCIMENTO, MULTA DE MORA DIARIA: R\$ 4,00 APOS VENCIMENTO, MORA/DIA R\$ NF DE CONVENIO DE 10/12/15 a 14/01/16 PROTESTAR APOS 05 (CINCO) DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto/abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
RUA LAPA
86800-000 APUCARANA PR

78.299.815/0001-00
3420-7000
 Código de barra

Pagador/avalista



0020 nº de identificação
 Utilizar este código para identificação
 do documento em qualquer banco

ESTE LADO PARA CIMA
 PRIMEIRA - VIA CB

**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 02000.370003 00063.460018 7 00000000000000

Data do vencimento: 05/02/2016**Nome do banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Valor (R\$):** 2.399,19**Identificação da operação:** FARMACIA SAUDE**Data de débito:** 25/01/2016**Data/hora da operação:** 25/01/2016 16:33:00**Código da operação:** 00272795**Chave de segurança:** TMJM9G4JK6P2M1RS**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

Documento Extra

Número do Documento

000009/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03932

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

FARMACIA CORACAO DE JESUS DEAPUCARANA LT
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00651 FARM CORACAO DE JESUS DE APUC LTDA - DROGAMAIS

Endereço RUA RIO BRANCO 472 CENTRO

CNPJ/CPF 77.258.598/0001-48

Fone

Cidade

APUCARANA

Licitação

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

Vencimento

Nao se Aplica

22/01/16

22/01/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

888,53

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO FARMACIA CORACAO DE JESUS/DROGAMAIS EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	888,53	888,53
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Equilido

888,53

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura :

nome :

Jessica Daiane Angotti
TESAUREIRA

José Milton Deco de Araujo
Ordens e Despesas

Luiz Roberto Bossa
CREDENCIADO PR

Data ___/___/___

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitocentos e oitenta e oito reais e ** cinquenta e tres 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	
18/01/2016	844	DM	RG	18/01/2016	1400000000000844-9	
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
			01/02/2016	R\$ 888,53	

CAIXA

104-0

10493.30812 54000.100047 00000.084426 2 66910000088853

Local de Pagamento					Vencimento	
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					01/02/2016	
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	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número	
18/01/2016	844	DM	S	18/01/2016	1400000000000844-9	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	RG	R\$			R\$ 888,53	
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE					(-) Desconto	
NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Outras Deduções/Abatimento	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><h2>PAGO</h2><p>DATA 25 / 01 / 16</p></div>					(+) 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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras: 10493.30812 54000.100047 00000.084426 2
66910000088853

Conta de débito: 0379 / 006 / 00000001-0

Data de vencimento: 01/02/2016

Nome do banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código do cedente: 330815

Nome do cedente: FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L

Nosso número: 14000000000000844

Nome do sacado: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CPF/CNPJ do sacado: 76.562.198/0005-92

Valor do documento
(R\$): 888,53

Valor juros (R\$): 0,00

Valor IOF (R\$): 0,00

Valor multa (R\$): 0,00

Valor desconto (R\$): 0,00

Valor abatimento (R\$): 0,00

Valor do pagamento
(R\$): 888,53

Identificação da
operação: FARM CORACAO DE JESUS

CPF/CNPJ Pagador
(Sacado): 76.562.198/0005-92

Data de débito: 25/01/2016

Data/hora da operação: 25/01/2016 16:34:32

Código da operação: 00270886

Chave de segurança: JT4YU2CKU35NSP0V

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

Documento Extra

Número do Documento

000003/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03921

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

BANCO SANTANDER S.A

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00490 BANCO SANTANDER S.A.

Endereço PCA INTV MANOEL RIBAS 400 CENTRO

CNPJ/CPF 90.400.888/0001-42

Fone 3420-6500

Cidade APUCARANA

Licitação

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/01/16

Vencimento

22/01/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

600,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO BANCO SANTANDER EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDOR COMISSIONADO RELATIVO AO VENCIMENTO DO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	600,00	600,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

600,00

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

assinatura:

nome:

Data ____/____/____

Jessica Daiane Angotti
TESOUHEIRA

Ordem de Deco de Araujo
José Antonio de Araujo
Presidente

Luciane Rosa
CRO 00000000 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

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

Recibo do Sacado

Cliente CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		CNPJ 78.299.815/0001-00
Beneficiário BANCO SANTANDER S/A - 90.400.888/0001-42		Agência / Conta 4569-0 / 290000070-0
Nosso Número 00000000426-0	Vencimento 8/02/2016	Código Cedente 5088410

Prezados Senhores,

Informamos abaixo os valores relativos aos repasses a serem efetuados por conta dos descontos realizados na folha de pagamento de seus colaboradores, com vencimento para 2/2016.

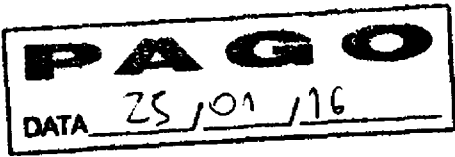
	Quantidade	Valor Total
Valores / Parcelas Previstas		
Parcelas em aberto	1	R\$ 600,00
Valores / Parcelas Descontadas		
Total de parcelas descontadas	1	R\$ 600,00
Valor total a ser pago	1	R\$ 600,00

	Quantidade	Valor Total
Valores / Parcelas Não Descontadas		
Parcelas não descontadas	0	R\$ 0,00

CRÉDITO CONSIGNADO SANTANDER
 Dinheiro a mais na hora certa.
 E o melhor: Rápido, fácil e sem burocracia.

Autenticação Mecânica

**Santander****033-7****03399.50883 41000.000004 00426.001020 1 66980000060000**

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencido. Após o vencido, pagar somente no Banco Santander S/A.					Vencimento 8/02/2016
Beneficiário BANCO SANTANDER S/A - 90.400.888/0001-42					Agência/Código cedente 4569 / 5088410
Data do documento 22/01/2016	Nº documento 426	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data processamento 22/01/2016	Nosso número 00000000426-0
Uso do banco	Carteira 102	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) Não receber após o vencimento. <div style="text-align: center;">  </div>					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outras Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA - CPF/CNPJ: 78.299.815/0001-00					
Sacador/Avalista					Código Baixa



Autenticação Mecânica

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
03399.50883 41000.000004 00426.001020 1 66980000060000

Data do vencimento:	08/02/2016
Nome do banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Valor (R\$):	600,00
Identificação da operação:	BANCO SANTANDER

Data de débito:	25/01/2016
Data/hora da operação:	25/01/2016 16:29:58

Código da operação:	00276799
Chave de segurança:	XKGPZKFG5FWH9EA5

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

Documento Extra

Número do Documento

000001/2016

Tipo de Documento

Extra-Ord

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 AVIAÇÃO 2779 APUCARANA

CNPJ/CPF 77.205.615/0001-89

Fone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/01/16

Vencimento

22/01/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

4.381,92

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO AFAP EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO VENCIMENTO DO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	4381,92	4.381,92
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

4.381,92

Declaro que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura:

nome:

Jessica Daiane Angotti
TESOUREIRA

Cargo

Data ___/___/___

Ordem Deco de Araujo
José Antônio de M. TE
PRESIDENTE

Luciane Rosa
CRENSADOR PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatro mil trezentos e oitenta e um ** reais e noventa e dois 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\$ 4.381,92
Identificação da operação:	ASSOC FUNC PUBLIC M APUC

Data de débito:	25/01/2016
Data/hora da operação:	25/01/2016 15:25:32

Código da operação:	00408189
Chave de segurança:	R3RPATPH8WFAYTE9

"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

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 000012/2016	Tipo de Documento Extra-Orc
------------------------------------	--------------------------------

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 22/01/16	Vencimento 22/01/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 60,98	Saldo Atual
--------------	----------------	---------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO MENSALIDADE SINDICATO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	60,98	60,98
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	60,98
------------------	---------------	-------

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>Jéssica Daiane Angotti</u> nome : <u>TEZOUZEIRA</u> Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> Cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> <u>Jose Ailton de Souza</u> Ordenador de Despesa ATAUJO PRESIDENTE	Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> <u>Luciane Bossa</u> Responsável PR Credor
---	--	--

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 SERV PUB MUNIC APUC

Data de débito:	25/01/2016
Data/hora da operação:	25/01/2016 15:23:48

Código da operação:	00407498
Chave de segurança:	NFMUT2PRGZHQMF1X

"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 Aírton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

Documento
Extra

Número do Documento

000006/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03919

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

DESCONTO AUTORIZADO PELO SERVIDOR OU VE
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00742 BRUNO DE LUCAS FERNANDES

Endereço RUA SAO PEDRO 264 JARDIM SAO PEDRO

CNPJ/CPF 083.432.089-43

Fone

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/01/16

Vencimento

22/01/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.000,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR ALCIDES RAMOS JUNIOR REF DESCONTO AUTORIZADO DEPOSITO BCO SANTANDER AG 3607 C/C 01047465-5 PARCELA 02/4 RELATIVO AO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	1000,00	1.000,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.000,00

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(a).

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura:

nome:

Data ___/___/___

Cargo

Jessica Daiane Angotti
TESOUREIRA

José Alton Daco de Araujo
PRESIDENTE
Criador da Despesa

Luiz Carlos Bossa
CRC 036000 PR

RECIBO

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

Data ___/___/___

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ e ordem do banco _____

Data ___/___/___

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Conta destino:	3607 / 00001047465-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNO DE LUCAS FERNANDES
CPF/CNPJ:	083.432.089-43
Valor:	R\$ 1.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRUNO DE LUCAS FERNANDES
Histórico:	BRUNO DE LUCAS FERNANDES

Data / Hora da operação:	25/01/2016 - 15:18:33
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00146127
Chave de segurança:	ZLKGLSYU870ZACPK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000002/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03914

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

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

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

Endereço RUA PROFO ULISSES VIEIRA 2303 SANTA QUIT

CNPJ/CPF 76.586.916/0001-37

Fone 41-3274-7375

Cidade CURITIBA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/01/16

Vencimento

22/01/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

56,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO ASPP EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO VENCIMENTO DO MES DE JANEIRO/2015 CONF DOC ANEXO.	56,00	56,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

56,00

Declaramos que os

Serviços Foram Prestados

Materiais Foram Entregues

Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Data ____/____/____

Jessica Dajane Angotti
TEC. CONTÁBIL

Jose Antonio Deco de Araujo
PRESIDENTE
Chefe de Despesa

Luciano Bossa
CPC 050675 PR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ASSOC SERVID PUBLIC DO ESTADO DO PARANA
CPF/CNPJ destinatário:	76.586.916/0001-37
Valor a ser transferido:	R\$ 56,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 7,85
Valor total a ser debitado:	R\$ 63,85
Identificação da operação:	ASPP

Data de débito:	25/01/2016
Data/hora da operação:	25/01/2016 15:06:06

Código da operação:	00044655
Chave de segurança:	CWCNVFTFZZMLH4H6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA