



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000083/2016

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

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

52.037,13

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES REF MES JUNHO/2016 RELATIVO IRRF RETIDO E REPASSADO A PMA.	52037,13	52.037,13
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

52.037,13

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(s).

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura :

nome :

Data ___/___/___

Jessica D'Amore Angotti
JESSICA D'AMORE ANGOTTI
RESPONSÁVEL

Ordenador da Despesa

José Ailton Deco de Araujo
José Ailton Deco de Araujo

RECIBO PRESIDENTE

Luiz Carlos Bossi
Luiz Carlos Bossi
CRC 030607/D-PR

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

Data ___/___/___ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco

Data ___/___/___



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 CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA SEDE - CENTRO		0		86800970 APUCARANA PR					
Data Emissão 22/06/2016	Válido até 22/07/2016	DAM Nº 22830/2016	Funcionário que emitiu o Documento FERNANDO LUIS MARTINS						
Endereço Entrega CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA SEDE - CENTRO 86800970 APUCARANA		0 PR							
Anexo	Tributo	Parc.	Vencimento	Valor Lanc.	Juros	Multa	Correção	Desc.	Total
2016 02	IRRF FOLHA LEG	06	22/07/2016	52037,13	0,00	0,00	0,00	0,00	52037,13
				52037,13	0,00	0,00	0,00	0,00	52037,13

OFICIO 38/2016.

PAGO
 DATA 22/06/16

DAM Nº 22830 / 2016	CGM 56215	Vencimento 22/07/2016	Valor Documento 52.037,13
-------------------------------	---------------------	---------------------------------	-------------------------------------

recorte aqui

Autenticação Mecânica no Verso

CAIXA 104-0

10495.51102 38000.200048 22830.096925 7 68630005203713

Mensagem PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS E DE MAIS BANCOS ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 22/07/2016
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ 75.771.253/0001-68						Agência / Convênio 0379/551103-8
Data Documento 22/06/2016	Número Documento 22830 / 2016		Espécie Doc. OU	Acelte N	Data Processamento 22/06/2016	Nosso Número 24000000228300969-1
Uso banco	Carteira SR	Espécie Real	Quantidade	Valor X	Valor Documento	
					DAM Nº	Multa 52037,13
COMPRADOR NÃO RECEBERÁ O DOCUMENTO;						Juros
NÃO RECEBER COM CHEQUE;						Correção Monetária
RETRAR A SEGUNDA VIA COM VENCIMENTO ATUALIZADO NO SITE DA PREFEITURA.						Valor Cobrado

Pagador 52037,13

CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA
 SEDE - CENTRO

86800970 APUCARANA PR

FICHA DE COMPENSAÇÃO



**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

10495.51102 38000.200048 22830.096925 7 68630005203713

Data do vencimento: 22/07/2016**Nome do banco:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL**Valor (R\$):** 52.037,13**Identificação da operação:** PREF MUNIC APUCARANA**Data de débito:** 22/06/2016**Data/hora da operação:** 22/06/2016 17:49:20**Código da operação:** 00082035**Chave de segurança:** WVLTVOYETE61CE0W**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 Araújo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Araújo
TESOUREIF



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

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

**Documento
Extra**

Número do Documento

000084/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03919

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

DESCONTO AUTORIZADO PELO SERVIDOR OU VE
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00761 HOSP NOSSA SENHORA DAS GRACAS/ HOSP PROVIDENCIA

Endereço RUA RIO BRANCO 518 JD CATUAI III

CNPJ/CPF 76.562.198/0005-92

Fone 3420-1400

Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				22/06/16	22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

2.000,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE VEREADORES REF MES JUNHO/2016 RELATIVO AQUISICAO DE 04 CONVITES PARA JANTAR FILANTROPICO PARA O HOSPITAL DA PROVIDENCIA EVENTO EM PROL DA NOVA MATERNIDADE DE APUCARANA A REALIZAR-SE NO DIA 25/06/2016 NA SOCIEDADE RURAL CONF COPIA DE CONVITE ANEXO.	2000,00	2.000,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Liquidado

2.000,00

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data

Data

assinatura:

nome:

Data

Jessica Daidone Angotti
RESCISÃO

José Ailton De Sousa Araújo
PRESIDENTE

Lina Maria Grossa
CRC 034272/P-PR

RECIBO

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

Data

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta origem:	0379 / 006 / 00000001-0
Conta destino:	0379 / 013 / 00168916-2

Nome destinatário:	HOSPITAL NOSSA SRA DAS GRACAS
Valor:	R\$ 2.000,00
Identificação da operação:	HOSPITAL N SEN DAS GRACAS

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:23:40

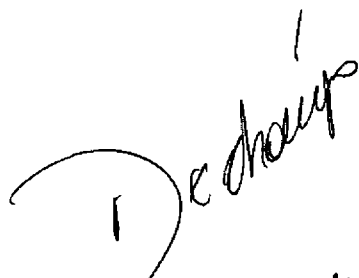
Código da operação:	00220427
Chave de segurança:	RQLA7QZ8VMHFVQUG

"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 Alton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jéssica Dalane Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 76.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000078/2016

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

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

890,51

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES REF MES JUNHO/2016 RELATIVO AQUISICAO DE MEDICAMENTOS.	890,51	890,51
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

890,51

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ____/____/____

Data ____/____/____

assinatura:
nome:

Jessica Driane Angotti
TESOUREIRA

José Antônio Doca de Araújo
Autorizador da Despesa

Luciana Balsa
CRC 048210 PR
Cabeleleira

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor

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

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 05/07/2016
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 17/06/2016	No. Do documento 0507	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2016	Nosso Número 157/14729543-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 890,51
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

P A G O
DATA 22 / 06 / 16

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57148 72954.338496 40800.570000 1 68460000089051

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/07/2016
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA			CNPJ 04.499.565/0001-16		Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Data do documento 17/06/2016	No. Do documento 0507	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2016	Nosso Número 157/14729543-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 890,51
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:
34191.57148 72954.338496 40800.570000 1 68460000089051

Data do vencimento:	05/07/2016
Nome do banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Valor (R\$):	890,51
Identificação da operação:	FARMACIA FORTE FARMA

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:12:16

Código da operação:	00912945
Chave de segurança:	WYARG91HFU2629Q8

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 Delano 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

000073/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03899

Descrição de 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

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

4.681,83

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES REF MES JUNHO/2016 CONF ABAIXO: AFAP MENSALIDADE, AFAP PREVER, AFAP UNIMED MENSALIDADE, AFAP UNIMED SERVICOS E AFAP DESCONTO AUTORIZADO.	4681,83	4.681,83
		Desconto :		0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

4.681,83

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura:

nome:

Data ___/___/___

Jose Delano Angotti
JOSÉ DELANO ANGIOTTI

Jose Alton Deco de Araujo
Ordensador da Despesa
José Alton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Luciana Datta
LUCIANA DATTI
CRC 030810 PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quatro mil seiscentos e oitenta e um 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 ___/___/___

C.M. Apucarana
Resumo Verbas por Funcionarios (06/2016-06/2016)

Pag. 1
Data Ref. 06/2016

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002667/01	Bruna Grazielle Galvan 0295-A.F.A.P UNIMED	17/10/2012	0066-TELEFONISTA	06/2016	09-01		173,21
00001	1000276/01	Jessica Fernanda Dubas 0295-A.F.A.P UNIMED	19/07/2012	0033-Escriturario Legislativo	06/2016	09-01		156,26
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0023-Presidente Camara	06/2016	09-01		669,75
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		795,04
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0295-A.F.A.P UNIMED	26/11/1999	0058-Advogado	06/2016	09-01		553,80
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0295-A.F.A.P UNIMED	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		635,88
Total Geral (6)		0295-A.F.A.P UNIMED			06/2016	9		2.983,94

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002667/01	Bruna Grazielle Galvan 0285-A.F.A.P.	17/10/2012	0066-TELEFONISTA	06/2016	09-01		35,00
00001	3002845/01	Devail de Souza Franco 0285-A.F.A.P.	23/01/2013	0068-Secretario de G. de Vereas	06/2016	09-01		35,00
00001	4000048/02	Gilberto Cordeiro de Lima 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		35,00
00001	1000144/01	Ivan Lucio Garcia 0285-A.F.A.P.	12/08/1987	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2016	09-01		35,00
00001	1000276/01	Jessica Fernanda Dubas 0285-A.F.A.P.	19/07/2012	0033-Escriturario Legislativo	06/2016	09-01		35,00
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0023-Presidente Camara	06/2016	09-01		35,00
00001	1000047/01	Jose Carlos Sabino da Silva 0285-A.F.A.P.	07/04/1981	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2016	09-01		35,00
00001	9000208/01	Jose Marcelo Souza da Silva 0285-A.F.A.P.	26/11/1999	0044-Adjunto Legislativo - Est	06/2016	09-01		35,00
00001	1000039/01	Julio Cesar Ravazzi Santos 0285-A.F.A.P.	13/04/1988	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2016	09-01		35,00
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		35,00
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0285-A.F.A.P.	26/11/1999	0058-Advogado	06/2016	09-01		35,00
00001	1000101/01	Selma Eluiza Champan 0285-A.F.A.P.	08/03/1988	0032-Escriturario Legislativo	06/2016	09-01		35,00
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0285-A.F.A.P.	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		35,00
Total Geral (13)		0285-A.F.A.P.			06/2016	9		455,00

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo	01/01/2013	0023-Presidente Camara	06/2016	09-01		245,00
		0286-Desconto de Assoc.Afap						
Total Geral (1)		0286-Desconto de Assoc.Afap			06/2016	9		245,00

C.M. Apucarana
Resumo Verbas por Funcionarios (06/2016-06/2016)

Pag. 1
Data Ref. 06/2016

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002993/02	Enaim Gomes da Silva Carvalho 0291-A.F.A.P. Prever	06/02/2015	0064-Assessor G. Leg. 1a Secre	06/2016	09-01		39,50
00001	4000048/02	Gilberto Cordeiro de Lima 0291-A.F.A.P. Prever	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		47,50
00001	1000039/01	Julio Cesar Ravazzi Santos 0291-A.F.A.P. Prever	13/04/1988	0057-Oficial Tecnico Legislati	06/2016	09-01		53,00
00001	1000357/01	Mayara A. R. De Lima Oliveira 0291-A.F.A.P. Prever	01/08/2012	0016-Recepcao	06/2016	09-01	47/100	39,50
Total Geral (4)		0291-A.F.A.P. Prever			06/2016	9		179,50

Seq.	Matr/Contr	Nome	Admissao	Cargo	Data	Calc	R Compl.	Valor
00001	3002667/01	Bruna Grazielle Galvan 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	17/10/2012	0066-TELEFONISTA	06/2016	09-01		51,50
00001	1000276/01	Jessica Fernanda Dubas 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	19/07/2012	0033-Escriturario Legislativo	06/2016	09-01		25,19
00001	4000064/03	Jose Airton de Araujo 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0023-Presidente Camara	06/2016	09-01		276,38
00001	4000072/03	Mauro Bertoli 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		387,03
00001	9000194/01	Petronio Cardoso 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	26/11/1999	0058-Advogado	06/2016	09-01		26,55
00001	4000110/03	Telma Elizabeth Lemos Reis 0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS	01/01/2013	0022-Vereador	06/2016	09-01		51,74
Total Geral (6)		0297-A.F.A.P UNIMED SERVICOS			06/2016	9		818,39



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\$ 4.681,83
Identificação da operação:	ASSOC FUN PUBL MUNIC APUC

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:32:35

Código da operação:	00224278
Chave de segurança:	89KTSMRC54Y38TQ6

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

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


José Airton Deco de Araujo
 PRESIDENTE


Jéssica Daidne 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

000080/2016

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.291,81

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR GILBERTO CORDEIRO DE LIMA REF MES JUNHO/2016 RELATIVO AQUISICAO DE MEDICAMENTOS.	1291,81	1.291,81
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.291,81

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 ____/____/____

José Dariano Angotti
JOSÉ DARIANO ANGIOTTI
PRESIDENTE

Jose Ailton Deco de Araujo
Ordenador da Despesa
José Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Liliane Basso
LILIANE BASSO
CHEFE DE SEÇÃO PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil duzentos e noventa e um reais e oitenta e um 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 FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L				CPF/CNPJ 077.258.598/0001-48	Agência/Código do Cedente 0379/330815
Endereço do Beneficiário RUA RIO BRANCO,472-CENTRO/APUCARANA				UF PR	CEP 86800120
Data do Documento 18/06/2016	Nº do Documento 943	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 18/06/2016	Nosso Número 1400000000000943-7
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA				CPF/CNPJ 76.562.198/0005-92	
Endereço do Pagador CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA,1,-CENTRO/APUCARANA				UF PR	CEP 86800-150
Pagador/Avalista				CPF/CNPJ	

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

PAGO
DATA 22 / 06 / 16

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 01/07/2016	Valor do Documento R\$ 1.291,81	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
-------	------------	-------	--------------------------	------------------------------------	--

CAIXA

104-0

10493.30812 54000.100047 00000.094300 6 68420000129181

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 01/07/2016
Beneficiário FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L			CPF/CNPJ 077.258.598/0001-48	Agência/Código do Cedente 0379/330815	
Data do Documento 18/06/2016	Nº do Documento 943	Espécie DM	Aceite S	Data de Processamento 18/06/2016	Nosso Número 1400000000000943-7
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 1.291,81
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO/CIDADE/UF/CEP: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA,1,-CENTRO/APUCARANA SACADOR/AVALISTA:					(=) Valor Cobrado
					76.562.198/0005-92 PR 86800-150

Ficha de Compensação
Autenticação no verso

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras: 10493.30812 54000.100047 00000.094300 6
68420000129181

Conta de débito: 0379 / 006 / 00000001-0

Data de vencimento: 01/07/2016

Nome do banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código do cedente: 330815

Nome do cedente: FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L

Nosso número: 14000000000000943

Nome do sacado: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CPF/CNPJ do sacado: 76.562.198/0005-92

Valor do documento (R\$): 1.291,81

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\$): 1.291,81

Identificação da operação: FARMACIA DROGAMAIS

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

Data de débito: 22/06/2016

Data/hora da operação: 22/06/2016 14:15:31

Código da operação: 00914207

Chave de segurança: FAW48NTAPKCVPWTG


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

000079/2016

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

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.925,47

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES REF MES JUNHO/2016 RELATIVO AQUISICAO DE MEDICAMENTOS.	2925,47	2.925,47
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.925,47

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ___/___/___

Data ___/___/___

Assinatura:

nome:

Data ___/___/___

Luciane Bossa
Luciane Bossa
REGISTRO

José Ailton Deco de Araujo
José Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Luciane Bossa
Luciane Bossa
CRC 030802/O PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil novecentos e vinte e cinco ** reais e quarenta e sete 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 02000.737409 00087.900015 7 000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					Vencimento 05/07/2016
Beneficiário FARMACIA E PERFUMARIA FLEMINFARMA LTDA 02045563000202					Cooperativa conveniada / Cód. Beneficiário 4374/0000007374
DR. NAGIB DAHER 647 CENTRO PR 86800040 04334221918					Nosso número 000000000008790
Data do doco. 14/06/16	Nº documento 00006231607	Espécie DOC Carteira	Acerto 01	Data process	
Valor Banco	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 2.925,47	(-) Desconto/abatimento	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Outras deduções
<p>NAO RECEBER APOS VENCIMENTO CONCEDER ABATIMENTO DE R\$ ATE DESCONTO DE R\$ APOS VENCIMENTO, MULTA DE APOS VENCIMENTO, MORADIA R\$ MORA DIARIA: R\$ 4,88</p>					(+) Mora / multa
NF DE CONVENIO DE 16/05/16 a 15/06/16					(+) Outros acréscimos
PROTESTAR APOS 05 (CINCO) DIAS DO VENCIMENTO					(=) Valor cobrado

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

78.299.815/0001-00
 3420-7000
 Código de barra



PAGO
 DATA **22 / 06 / 16**

ESTE LADO PARA CIMA

PRIMEIRA - VIA CB

00270
 Última versão em 01/04/15
 Diga ao CaixaBank

CAIXA

Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CADA

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

Representação numérica do código de barras:
75691.43741 02000.737409 00087.900015 7 00000000000000

Data do vencimento:	05/07/2016
Nome do banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Valor (R\$):	2.925,47
Identificação da operação:	FARMACIA SAUDE

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:13:56

Código da operação:	00915590
Chave de segurança:	4UCAVHF8WKX94CLL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


José Alton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jessica Deiane Angotti
TEROUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000074/2016

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

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

60,98

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDOR EFETIVO PETRONIO CARDOSO REF MES JUNHO/2016 RELATIVO MENSALIDADE SINDICATO SERV PUBLICOS.	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(s).

Data

Data

Assinatura:

nome:

Data

Jessica Dalaine Angotti
RESOURCERA

cargo

Jose Carlos Deco de Araujo
Presidente

Luciane Basso
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

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:29:06

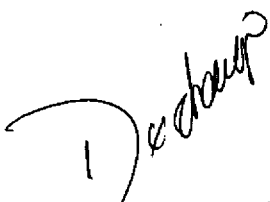
Código da operação:	00222507
Chave de segurança:	NE8TGEFAG1CMK83

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

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jéssica Daiane Angotti
TESOUBEIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000076/2016

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

30.810,34

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES REF MES JUNHO/2016 RELATIVO PARCELAS FINANCIAMENTO CEF.	30810,34	30.810,34
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

30.810,34

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(a).

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Assinatura:

nome:

Data ____/____/____

Jessica Dalaine Angotti
 JESSICA DALAINE ANGOTTI
 SECRETARIA

Do dany
 Ordenador da Despesa
 José Ailton Deco de Araujo
 PRESIDENTE

Luciane Grossa
 LUCIANE GROSSA
 CRC 080120 PR
 CONTADOR

RECIBO

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

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____

CAIXA

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\$ 30.810,34
Identificação da operação:	CONSIGNA CAIXA MUNIC APUC

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:26:54

Código da operação:	00221436
Chave de segurança:	E8R4ERVNYS53EHCK


"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 Dalana Angotti
ESOUREIRA


José Airton Deco de Araujo
PRÉSIDENTE



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970
 CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento 000081/2016	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 22/06/16	Vencimento 22/06/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 60,48	Saldo Atual
--------------	----------------	---------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS REF MES JUNHO/2016 RELATIVO MENSALIDADE SEGURO DE VIDA.	60,48	60,48
Desconto :				0,00

Local da Entrega	Valor Líquido	60,48
------------------	---------------	-------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: <u>Jéssica Daloz Angotti</u> Data: <u>22/06/16</u>	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s). Data: <u>22/06/16</u> <u>José Antonio Bassa de Araujo</u> PRESIDENTE	Data: <u>22/06/16</u> <u>José Antonio Bassa de Araujo</u> CRC 0305020 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: <u>22/06/16</u>	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	Data: <u>22/06/16</u>

**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:	MARCOS ANTONIO VENTRILHO

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:21:09

Código da operação:	00026881
Chave de segurança:	Y0S57F90ZJY4H4JA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


José Airton Deco de Araujo
PRESIDENTE


Jéssica Daine Angotti
TESOUREIRA



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000075/2016

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

22/06/16

Vencimento

22/06/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

64,00

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS VEREADORES REF MES JUNHO/2016 RELATIVO MENSALIDADE ASPP/ASSOCIACAO SERV PUB ESTADO PARANA.	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

Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Data ___/___/___

Data ___/___/___

assinatura :

nome :

Data ___/___/___

Jessica Dantas Antolini
TESOUREIRA

Ordernador de Despesa
José Ailton Dado de Assis
PRESIDENTE

Luciane Bessa
CRC 030502/0 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 SERVID PUBLICOS DO ESTADO 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 REF JUNHO

Data de débito:	22/06/2016
Data/hora da operação:	22/06/2016 14:18:30

Código da operação:	00026771
Chave de segurança:	XLJ25298463V72UR

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

Dechamps
José Airton Deco de Araujo
 PRESIDENTE

Jéssica Dariane Angotti
JÉSSICA DARIANE ANGOTTI
 TRESOREIRA