



## CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento Extra**

Número do Documento

000131/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03917

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

PROCESSO JUDICIAL

Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00696 CLEVERSON ALVES DE ALMEIDA

Endereço

CNPJ / CPF 036.839.429-83

Licitação

Nao se Aplica

Fone

Cidade

Solicitação

Contrato

Emissão

20/10/16

20/10/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.397,51

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO DE PARCELA 21/23 DO VEREADOR MAURO BERTOLI REF PROCESSO NR 00910-2008-089-09-00-4 MANDADO DE PENHORA JUDICIAL RELATIVO AO MES DE OUT/2016 CONF DOC ANEXO.	2397,51	2.397,51
		Desconto :		0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.397,51

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(a).

Ordenador da Despesa  
José Airton Deco de Araujo  
PresidenteContador  
Luciane Bossa  
CRC 030502/O PR

## RECEBO

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

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_

a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



## Guia para Depósito Judicial Trabalhista

### Acolhimento do Depósito

Para obtenção de ID Depósito acesse [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

Tipo de depósito  
2 - 1 - Primeiro 2 - Em continuação

Nº da conta judicial  
042 151-638-5  
Agência  
3981

Nº do ID Depósito  
CPF/CNPJ - Réu/Reclamado  
03 900 928/0001-10  
CPF/CNPJ - Autor/Reclamante  
036 839 429-83

Origem do depósito - Boo./Ag./Nº Conta  
Data de atualização  
/ /

Opcional - Uso do Órgão Expedidor

Guia nº

Processo nº 00910-2008-009-09-00-4	TRT/Região 9ª	Órgão/Vara 1ª VARA	Município APUCARANA	CPF/CNPJ - Depositante 78.299.815/0001-00
INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE CONFECÇÕES SINOPP LTDA				CPF/CNPJ - Réu/Reclamado 03 900 928/0001-10
Autor/Reclamante				CPF/CNPJ - Autor/Reclamante 036 839 429-83
CLEVERSON ALVES DE ALMEIDA				Origem do depósito - Boo./Ag./Nº Conta Data de atualização / /
Depositante				(6) INSS reclamante (7) INSS reclamado (8) Custas (9) Emolumentos (10) Imposto de Renda (11) Multas (12) Honorários advocatícios (13) Honorários periciais (a) Engenheiro (b) Contador (c) Documentoscópio (d) Intérprete (e) Médico (f) Outras perícias Observações Guia nº
				Opcional - Uso do Órgão Expedidor Guia nº

NÃO UTILIZE ESTA ÁREA

Autenticação mecânica do depósito



Autenticação mecânica do levantamento



## CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento Extra**

Número do Documento

000128/2016

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

Não se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

20/10/16

Vencimento 20/10/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

60,98

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO DE MENSALIDADE SINDICATO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDOR PETRONIO CARDOSO RELATIVO AO MES DE OUT/2016 CONF DOC 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

Jéssica Dianê Angotti

Tesoureira

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

Ordenador da Despesa  
José Airton Deco de Araujo  
PresidenteContador  
Luciane 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 irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	CAM MUN DE APUCARANA
<b>Conta origem:</b>	0379 / 006 / 00000001-0
<b>Conta destino:</b>	0379 / 003 / 00001051-7
<b>Nome destinatário:</b>	SIND SERV PUB MUN APUCARA
<b>Valor:</b>	R\$ 60,98
<b>Identificação da operação:</b>	SIND SERV PUB MUNIC APUC
<b>Data de débito:</b>	21/10/2016
<b>Data/hora da operação:</b>	21/10/2016 15:23:52
<b>Código da operação:</b>	00338504
<b>Chave de segurança:</b>	Z5VLC0618E4RY2RS

**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 Alilton 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 000127/2016	Tipo de Documento Extra-Orc
------------------------------------	--------------------------------

## Conte

03899

#### Descrição da Conta Extra-Orcamentária

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

Phone 3422-4000

Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				20/10/16	20/10/16

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
		4.289,64	

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO DE AFAP MENSALIDADE, AFAP PREVER, AFAP UNIMED MENSALIDADE E AFAP UNIMED SERVICOS EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE OUT/2016 CONF DOC ANEXO.	4289,64	4.289,64

Desconto : : 0,00

Local da Entrega

## Valor Líquido

4.289, 64

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada

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

**Acabam-se Conforme Aceito e Recebidos**

Jéssica Daiane Angotti  
Tesoureira

Ordenador da Despesa  
José Airton Deco de Araujo  
Presidente

~~Contador  
Ciane Bossa  
030502/O PR~~

**RECIBO**

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de ( quatro mil duzentos e oitenta e nove reais e sessenta e quatro centavos\*\*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data   /  /

Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 30, No. 4, December 2005  
DOI 10.1215/03616878-30-4 © 2005 by the Southern Political Science Association

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	CAM MUN DE APUCARANA
<b>Conta origem:</b>	0379 / 006 / 00000001-0
<b>Conta destino:</b>	0379 / 003 / 00000589-0
<b>Nome destinatário:</b>	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS PUBL
<b>Valor:</b>	R\$ 4.289,64
<b>Identificação da operação:</b>	ASSOC FUNC PUBLIC MUN APU
<b>Data de débito:</b>	21/10/2016
<b>Data/hora da operação:</b>	21/10/2016 15:26:19
<b>Código da operação:</b>	00340842
<b>Chave de segurança:</b>	R8US3R9QVC3G9UKY

**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  
ExtraNúmero do Documento  
000135/2016Tipo de Documento  
Extra-Orc

Conta

03900

Descrição da Conta Extra-Orcamentária

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 Vencimento  
20/10/16 20/10/16Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho Saldo Atual  
60,48

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO DE SEGURO DE VIDA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE OUT/2016 CONF DOC ANEXO.	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  Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos   Jéssica Daiane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  _____  Ordenador da Despesa José Airton 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 reais e quarenta e oito \*\*\*\*\* centavos \*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque n° \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	CAM MUN DE APUCARANA
<b>Conta origem:</b>	0379 / 006 . 00000001-0
<b>Conta destino:</b>	355-7/39121-2
<b>Tipo:</b>	DOC E
<b>Banco:</b>	001-BANCO DO BRASIL S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	MARCOS ANTONIO VENTRILHO
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	364.011.539-20
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 60,48
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 7,85
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 68,33
<b>Identificação da operação:</b>	SUL AMERICA SEGUROS
<b>Data de débito:</b>	21/10/2016
<b>Data/hora da operação:</b>	21/10/2016 15:28:17
<b>Código da operação:</b>	00037982
<b>Chave de segurança:</b>	UKZ17Y01XLLZ348H

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 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 000129/2016	Tipo de Documento Extra-Orc
------------------------------------	--------------------------------

Conta

03914

Descrição da Conta Extra-Orcamentária

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 20/10/16	Vencimento 20/10/16
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho 64,00	Saldo Atual
--------------	----------------	---------------------------	-------------

Item	Quant.	Especificação 1 VALOR RETENCAO DE MENSALIDADE ASPP EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE OUT/2016 CONF DOC ANEXO.	Valor Unitário 64,00	Valor Total 64,00
		Desconto :		0,00

Local da Entrega	Valor Líquido 64,00
------------------	------------------------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada  Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos   Jéssica Daitane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  _____  Ordenador da Despesa José Airton 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 irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

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

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

<b>Data de débito:</b>	21/10/2016
<b>Data/hora da operação:</b>	21/10/2016 15:31:16

<b>Código da operação:</b>	00038250
<b>Chave de segurança:</b>	J09ZN5GW0Q9A02AS

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 Alilton 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

000133/2016

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

Lotação Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento  
Nao se Aplica 20/10/16 20/10/16Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho Saldo Atual  
2.273,06

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO DE DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE OUT/2016 CONF DOC ANEXO.	2273,06	2.273,06
		Desconto :		0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.273,06

Declaro que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Jéssica Daiane Angotti  
TesoureiraAutorizo o empenho da(s) despesa(s)  
acima discriminada(a).Ordenador da Despesa  
José Airton Deco de Araujo  
PresidenteContador  
Luciane Bossa  
CRC 030502/O PR

## RECEBO

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

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

74891.12222 13379.307237 14556.741016 1 69690000227306

**Data do vencimento:** 05/11/2016**Nome do banco:** BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A**Valor (R\$):** 2.273,06**Identificação da operação:** FARMACIA SAUDE**Data de débito:** 21/10/2016**Data/hora da operação:** 21/10/2016 15:35:47**Código da operação:** 00273230**Chave de segurança:** 5JT7CTLA1NWU0UV4**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 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

000132/2016

Tipo de Documento

Extra-Orc

Conta

03916

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

HIRATA & AMARAL LTDA - FARMACENTER  
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00222 HIRATA &amp; 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

20/10/16

Vencimento 20/10/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

875,15

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR RETENCAO DE DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES RELATIVO AO MES DE OUT/2016 CONF DOC ANEXO.	875,15	875,15
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

875,15

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada  Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos   Jéssica Dailane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).  Ordenador da Despesa José Airton Deco de Araujo Presidente	 Contador Luciane Bossa CRC 030502/O PR
--	---	---

## RECEBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitocentos e setenta e cinco reais e quinze centavos\*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

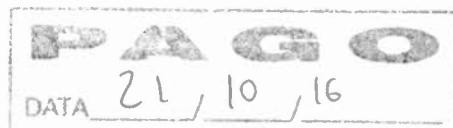


Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/11/2016
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INVO MANOEL RIBAS 386 CENTRO APUCARANA PR 86800-680					
Data do documento 18/10/2016	No. Do documento 0511	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2016	Nosso Número 157/35535661-2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 875,15
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 | 34191.57353 53566.128491 40800.570000 2 69690000087515

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/11/2016
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Data do documento 18/10/2016	No. Do documento 0511	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/10/2016	Nosso Número 157/35535661-2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 875,15
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:**

34191.57353 53566.128491 40800.570000 2 69690000087515

**Data do vencimento:** 05/11/2016**Nome do banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Valor (R\$):** 875,15**Identificação da operação:** FARM HIRATA E AMARAL LTD**Data de débito:** 21/10/2016**Data/hora da operação:** 21/10/2016 15:37:29**Código da operação:** 00278907**Chave de segurança:** NFLN26EKMWCYYC4R**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 Diane Angotti  
TESOUREIRA  
José Airton Deco de Araujo  
PRESIDENTE