

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000121/2016

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.587,32

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES CONF DOCUMENTO ANEXO.	2587,32	2.587,32
Desconto :				0,00

Local de Entrega

Valor Líquido

2.587,32

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
TesoureiraOrdenador da Despesa
José Airton Deco de Araujo
Presidente
Cartador
Luciane Bossa
CRC 030502/O PR**RECIBO**

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

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

VSICOOB

756-0

75691.43741 02000.737409 00095.490017 9 000

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO

Vencimento **05/10/2016**

Beneficiário **FARMACIA E PERFUMARIA FLEMINGFARMA LTDA** 02045563000202
DR. MAGIB DAHER 647 CENTRO PR 86800040 04334221918

Cooperativa conveniada / Cód Beneficiário
4374/0000007374

Data do documento **16/09/16** Nº documento **00006231610** Espécie DOC **Acate** Data process

Nosso número **000000000009549**

Uso Banco **01** Carteira **01** Espécie **01** Quantidade **X** Valor

(=) Valor do documento **2.587,32**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

(-) Desconto/abatimento

NAO RECEBER APOS VENCIMENTO
CONCEDER ABATIMENTO DE R\$

(-) Outras deduções

ATE DESCONTO DE R\$
APOS VENCIMENTO, MULTA DE
APOS VENCIMENTO, MORADIA R\$

(+) Mora / multa

MEIRA DIARIA: R\$ 4,31

(+) Outros acréscimos

NE DE CONVENIO DE 16/08/16 a 15/09/16
PROTESTAR APOS OS (CINCO) DIAS DO VENCIMENTO

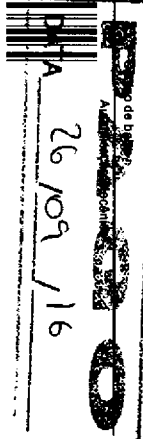
(=) Valor cobrado

Pagador
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

78.299.815/0001-00

RUA LAPA
86800-000 APUCARANA PR

3420-7000



**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 02000.737409 00095.490017 9 00000000000000

Data do vencimento: 05/10/2016**Nome do banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Valor (R\$):** 2.587,32**Identificação da operação:** FARM SAUDE**Data de débito:** 23/09/2016**Data/hora da operação:** 23/09/2016 14:44:27**Código da operação:** 00142811**Chave de segurança:** K8YKMUCRHMJ14QFT**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 Aírton 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

000125/2016

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

51.822,65

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO IRRF EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES CONF DOCUMENTO ANEXO.	51822,65	51.822,65
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

51.822,65

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
TesoureiraOrdenador 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 (cinquenta e um mil oitocentos e vinte e dois reais e sessenta e cinco 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 setembro de 2016.

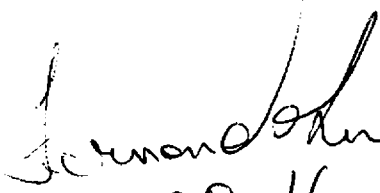
Ofício Ts 56/2016

Prezada Senhora,

Solicito, por gentileza, que emita a guia D.A.M. no valor de R\$ 51.822,65 (cinquenta e um mil, oitocentos e vinte e dois reais e sessenta e cinco 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 Setembro/2016, a ser devolvido à Prefeitura Municipal de Apucarana.

Atenciosamente,


Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira


23-09-16
Fernando Luis Martin
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
MATRÍCULA 101223

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	Razão Social		Nr Cadastro						
56215	CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		56215-0						
Localização Imóvel			Natureza						
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 0			Diversos						
SEDE - CENTRO									
86800970 APUCARANA			PR						
Data Emissão	Válido até	DAM N°	Funcionário que emitiu o Documento						
23/09/2016	24/10/2016	29946/2016	FERNANDO LUIS MARTINS						
Endereço Entrega									
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 0									
SEDE - CENTRO									
86800970 APUCARANA			PR						
Exercício	Tributo	Parc.	Vencimento	Valor Lanc.	Juros	Multa	Correção	Deso.	Total
2016 02	IRRF FOLHA LEG	10	24/10/2016	51822,65	0,00	0,00	0,00	0,00	51822,65
				51822,65	0,00	0,00	0,00	0,00	51822,65

DAM N°	CGM	Vencimento	Valor Documento
29946 /2016	56215	24/10/2016	51.822,65

recorte aqui Autenticação Mecânica no Verso

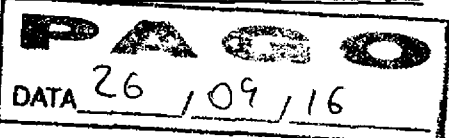
CAIXA 104-0

10495.51102 38000.200048 29946.096996 1 69570005182265

Mensagem					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS E DEMAIS BANCOS ATÉ O VENCIMENTO					24/10/2016	
PREFEITURA MUNICIPAL DE APUCARANA - CNPJ 75.771.253/0001-68					Agência / Convênio	
					0379/551103-8	
Data Documento	Número Documento		Espécie Doc.	Acerte	Data Processamento	Nossa Número
23/09/2016	29946 / 2016		OU	N	23/09/2016	24000000299460969-8
Uso banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento	
	SR	Real		X		
FERNANDO LUIS MARTINS					DAM N°	Multa
						51822,65
Instruções - NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO; - NÃO RECEBER COM CHEQUE; - RETIRAR A SEGUNDA VIA COM VENCIMENTO ATUALIZADO NO SITE DA PREFEITURA.					Juros	
					Correção Monetária	
					Valor Cobrado	

Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA 51822,65
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 78.299.815/0001-00
SEDE - CENTRO 0
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 29946.096996 1 69570005182265

Data do vencimento:	24/10/2016
Nome do banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Valor (R\$):	51.822,65
Identificação da operação:	PREF MUNICIPIO DE APUC

Data de débito:	23/09/2016
Data/hora da operação:	23/09/2016 14:50:39

Código da operação:	00136080
Chave de segurança:	GK7CH10YPUMQRY9F

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 Degen 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

000119/2016

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

Fone

Cidade

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/09/16

Vencimento

22/09/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.397,51

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO PARCELA 20/23 A FAVOR DO CREDOR ACIMA EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR MAURO BERTOLI REF PROCESSO JUDICIAL MANDADO DE PENHORA JUDICIAL PROCESSO NR 00910-2008-089-09-00-4 CONF DOCUMENTO 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

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

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Ordenador 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 (dois mil trezentos e noventa e sete ** 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 ____/____/____

CAIXA

Guia para Depósito Judicial Trabalhista

Acolhimento do Depósito

1ª Via Acolhimento - Documento de Caixa; 2ª Via Acolhimento - Cliente; 3ª Via Acolhimento - Vara; 4ª Via Acolhimento - Agência

Para obtenção de ID Depósito acesse www.caixa.gov.br

Processo nº	00910-2008-089-09-00-4	TRT/Região	9ª	Órgão/Vara	1ª VARA	Município	APUCARANA	Tipo de depósito	2 - 1 - Primeiro	2 - Em continuação	3981	Agência	042.151638-5	Nº da conta judicial	042.151638-5	Para depósito judicial	Para depósito judicial						
Réu/Reclamado	INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE CONFECÇÕES SINOPP LTDA																						
Autor/Reclamante	CLEVERSON ALVES DE ALMEIDA																						
Deposante	CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA																						
Motivo do depósito	Depósito em																						
2 - 1 - Garantia de Juízo	2 - Pagamento	3 - Consignação em pto.	4 - Outros	2 - 1 - Dinheiro	2 - Cheque	Valor total (somatório dos campos 1 a 14)												Data de atualização					
(1) Valor principal	(2) FGTS/Conta vinculada	(3) Juros	(4) Leilão	(5) Editais	(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					
(14) Outros	Observações																						
Opcional - Uso do Órgão Expedidor																							
Guia nº																							

Autenticação mecânica do levantamento

Autenticação mecânica do depósito

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000122/2016

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

1.307,86

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DO VEREADOR GILBERTO CORDEIRO DE LIMA CONF DOCUMENTO ANEXO.	1307,86	1.307,86
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.307,86

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
TesoureiraOrdenador da Despesa
José Aírton Deco de Araújo
Presidente
Luciane Bossa
CRC 030502/O PR**RECIBO**

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

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

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

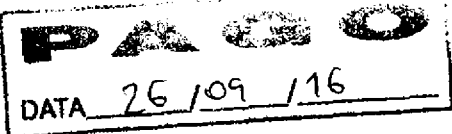
www.caixa.gov.br

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
19/09/2016	989	DM	RG	19/09/2016	14000000000000989-5
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
			01/10/2016	R\$ 1.307,86	

CAIXA

104-0

10493.30812 54000.100047 00000.098996 1 69340000130786

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					01/10/2016
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
19/09/2016	989	DM	S	19/09/2016	14000000000000989-5
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1.307,86
TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE NAO RECEBER APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
					(-) 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 00000.098996 1 69340000130786

Data do vencimento:	01/10/2016
Nome do banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do cedente:	330815
Nome do cedente:	FARMACIA CORACAO DE JESUS DE APUCARANA L
Nosso número:	14000000000000989
Nome do sacado:	CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
CPF/CNPJ do sacado:	76.562.198/0005-92

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

000120/2016

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

1.262,75

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO DESPESAS COM FARMACIA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES CONF DOCUMENTO ANEXO.	1262,75	1.262,75
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

1.262,75

☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Declaramos que os

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

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

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

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 (um mil duzentos e sessenta e dois ****
reais e setenta e cinco 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

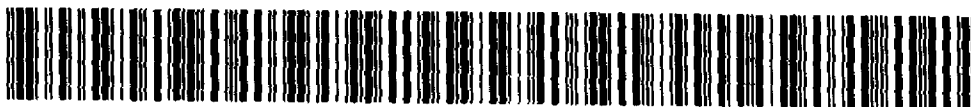
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/10/2016	
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INVO MANOEL RIBAS 386 CENTRO APUCARANA PR 86800-680						
Data do documento 19/09/2016	No. Do documento 0510	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/09/2016	Nosso Número 157/30660131-4	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.262,75	
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 | 34191.57304 66013.148490 40800.570000 8 69380000126275

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 05/10/2016	
Beneficiário HIRATA E AMARAL LTDA CNPJ 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7	
Data do documento 19/09/2016	No. Do documento 0510	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/09/2016	Nosso Número 157/30660131-4	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.262,75	
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:**

34191.57304 66013.148490 40800.570000 8 69380000126275

Data do vencimento: 05/10/2016**Nome do banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Valor (R\$):** 1.262,75**Identificação da operação:** HIRATA E AMARAL LTDA**Data de débito:** 23/09/2016**Data/hora da operação:** 23/09/2016 14:40:57**Código da operação:** 00139457**Chave de segurança:** 12Q7H4S8MTNJC3Q6**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

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000118/2016

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

31.496,70

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO PARCELA FINANCIAMENTO CEF EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES CONF DOCUMENTO ANEXO.	31496,70	31.496,70
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

31.496,70

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

Contador
Luciane Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trinta e um mil quatrocentos e *****
noventa e seis reais e setenta 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: 05/10/2016 ! PAG: 002/002 !
! EMISSAO:17/09/2016 ! CONTA CORRENTE: 0379.006.00000187-3 ! NR.EXTRATO: 137-6 !

EXTRATO PARA PAGAMENTO DE CONVENENTE

! VALOR A PAGAR ! ENCARGOS (+) ! EXCLUSOES (-) ! VALOR PAGO !
! 31.496,70 ! ! ! !

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 ! 137-6 ! ! 31.496,70 /

! ENCARGOS (+) ! VALOR EXCLUSOES (-) ! VALOR PAGO ! QTD.EXCLUSOES !
! ! ! ! !

EXCLUSOES (PREENCHER COM NUMERO SEQUENCIAL (SEQ))

! ! ! ! ! ! ! !
! ! ! ! ! ! ! !
! ! ! ! ! ! ! !
! ! ! ! ! ! ! !
! ! ! ! ! ! ! !
! ! ! ! ! ! ! !

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\$ 31.496,70
Identificação da operação:	CONSIGNA CAIXA CAMARA MUN

Data de débito:	23/09/2016
Data/hora da operação:	23/09/2016 14:36:59

Código da operação:	00273686
Chave de segurança:	UW5K03JLVKU8WSS3

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: 78.299.615/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000115/2016

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

4.862,94

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF RETENCAO AFAP UNIMED MENSALIDADE (3.181,46), AFAP UNIMED SERVICOS (766,98), AFAP PREVER (179,50), AFAP MENSALIDADE (490,00), AFAP DESCONTO AUTORIZADO (245,00) EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES E VEREADORES CONF DOCUMENTO ANEXO.	4862,94	4.862,94
		Desconto :		0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

4.862,94

Declaramos que os

☐ Serviços Foram Prestados

☐ Materiais Foram Entregues

☐ Obra Executada

Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

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

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 (quatro mil oitocentos e sessenta e *** dois reais e noventa e quatro 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\$ 4.862,94
Identificação da operação:	ASSOC FUNC PUBL MUNIC APU

Data de débito:	23/09/2016
Data/hora da operação:	23/09/2016 14:34:16

Código da operação:	00272368
Chave de segurança:	KNLTTJGTFRM76APP

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 Araujo

Gerente Geral

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

000116/2016

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

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 MENSALIDADE SINDICATO EM FOLHA DE PAGAMENTO DO SERVIDOR PETRONIO CARDOSO 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(s).

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Ordenador da Despesa
José Airton Deco de Araujo
Presidente

Contador
Luciane Bossa
CRC 030502/O PR

RECIBODeclaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (sessenta reais e noventa e oito *****
centavos*****) e pelo 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:	23/09/2016
Data/hora da operação:	23/09/2016 14:31:12

Código da operação:	00271211
Chave de segurança:	WPA7SZK44K26HSJ0

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 Araujo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA

**CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA**

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Docum
Extra**

Número do Documento

000117/2016

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

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

22/09/16

Vencimento

22/09/16

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 ASSOCIACAO ASPP EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS CONF DOCUMENTO ANEXO.	64,00	64,00
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Liquidado

64,00

☐ 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 Dalane Angotti
TesoureiraOrdenador da Despesa
José Ailton Deco de Araujo
Presidente
Corredor
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(emos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____
CredorRepresentada 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

Data de débito:	23/09/2016
Data/hora da operação:	23/09/2016 14:26:09

Código da operação:	00035431
Chave de segurança:	XN3W8QQU0ZLNUWWN

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 Ailton Decato 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

000123/2016

Tipo de Documento

Extra-Ord

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

22/09/16

Vencimento

22/09/16

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 SEGURO DE VIDA EM FOLHA DE PAGAMENTO DE SERVIDORES EFETIVOS CONF DOCUMENTO ANEXO.	60,48	60,48
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

60,48

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

RECIBODeclaro(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 SEGUROS

Data de débito:	23/09/2016
Data/hora da operação:	23/09/2016 14:20:24

Código da operação:	00035242
Chave de segurança:	V8NQCTX2ZULU4LY6

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 Ailton Deco de Araujo
PRESIDENTE

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA