



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000480/2017	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.001.3190.11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS Conta 00002
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS DOS VEREADORES E PRESIDENTE Conta 00004
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00001 FOLHA DE PAGAMENTO
 Endereço CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/N.
 CNPJ / CPF 78.299.815/0001-00 Fone 420-7000 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				22/06/17	22/06/17

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
5.270.000,00	3.031.229,19	13.350,00	3.017.879,19

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO SUBSIDIO DO PRESIDENTE DESTE LEGISLATIVO RELATIVO AO MES DE JUNHO/2017 CONF FOLHA DE PAGAMENTO ANEXA.	13350,00	13.350,00
		FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE A I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		463,14
				2.582,43
				608,44
				1.436,00

Local da Entrega	Valor Líquido	5.589,99
------------------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). _____ Ordenador da Despesa Mauro Bertoli Presidente	_____ Controlador Luziane Bossa CRC 030502/O PR
---	---	---

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor _____

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



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMITENTE

PODER LEGISLATIVO
Camara Municipal

CREDOR

78.299.815/0001-00 FOLHA DE PAGAMENTO
CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA S/

Dados do Empenho

PODER LEGISLATIVO
Camara Municipal

Número do Empenho	Data	Func.	SubFunc.	Prog.	Proj/Ativ.	Elemento	Fonte	Valor Original
000480/2017	22.06.17	01	31	001	20013	190110105	0001	13.350,00

Dados da Liquidação

Número:	14502	Data:	22.06.2017	Valor:	13.350,00
SUBSIDIO PRESIDENTE JUNHO/2017					

Deduções	Valor
AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUCARANA I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE SERVIDORES I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDORES ATIVOS FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE ALTA LTDA -	
Valor Liquido	5.589,99

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
13.350,00	13.350,00	13.350,00	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento:	22.06.2017
---------------------	------------

Observações

Elaborado por:	LUCIANE
----------------	---------

Emitente

RECIBO

Declaro(amos) que recebi(emos) a importancia supra, do qual 0,00
Apucarana, ___/___/___
Nome: _____
Documento: _____
Numero: _____ Assinatura: _____

Mauro Bertoli
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 6

Ano	Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2017	000480	0	Ordinario 2 31901	13.350,00	7.760,01	5.589,99

Total a Pagar: 5.589,99

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana a importancia supra de R\$ 5.589,99 cinco mil quinhentos e oitenta e nove reais e noventa e nove centavos*****
 Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena e geral quitacao.

Codigo Banco : Nro Banco:
 Nro do Cheque: Agencia .:
 Nro C/C .:
 Cidade ...:

FOLHA DE PAGAMENTO

Data ____/____/____
 Credor _____

Ordenador da Despesa

Mauro Bertoli
Presidente

Cod. R	Descricao	Compl.	VlMensal	Cod. R	Descricao	Compl.	VlMensal
PROV 5	Subsidios	240,00	13.350,00	DESC 297	A.F.A.P UNIMED SERVICO	0,00	462,86
DESC 269	Determinac.Judicia-Cle	0,00	2.670,00	299	FARMACIAS SAUDE	0,00	463,14
285	A.F.A.P.	0,00	35,00	528	INSS	11,00	608,44
295	A.F.A.P UNIMED	0,00	938,14	531	IRRF	27,50	2.582,43
PROVENTOS:	13.350,00			DESCONTOS:			5.589,99
		VANTAGENS:	0,00		LIQUIDO:	7.760,01	

PARA SORTEAR

7.760,01