



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
000065/2018	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 Camara Municipal
 Dotação 01.031.0001.2.107.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390301700 MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00438 NEWFLASH COPIADORA LTDA
 Endereço RUA DR OSWALDO CRUZ 804 CENTRO
 CNPJ / CFF 12.248.211/0001-27 Fone 3047-0022 Cidade APUCARANA

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Nao se Aplica				06/02/18	28/02/18

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
450.000,00	446.827,20	210,00	446.617,20

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REF FORNECIMENTO DE 03 CARTUCHOS TONER HP 35/35/85A AO CUSTO UNIT DE R\$ 40,00 E 01 CARTUCHO TONER BROTHER 750 AO CUSTO UNIT DE R\$ 90,00 CONF NF NF 5144 MODELO 22 SERIE 1.	210,00	210,00

Local da Entrega	Valor Líquido	210,00
------------------	----------------------	--------

<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 Mauro Bertoli Presidente	 Contador Luciane Bossa CRC 030502/O PR
---	---	--

RECIBO

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

Data ____/____/____	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor _____	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**12.248.211/0001-27 NEWFLASH COPIADORA LTDA
RUA DR OSWALDO CRUZ 804 CENTRO**Dados do Empenho**PODER LEGISLATIVO
Camara Municipal

Número do Empenho	Data	Funç.	SubFunç.	Prog.	Proj/Ativ	Elemento	Fonte	Valor Original
000065/2018	06.02.18	01	31	001	21073	3390301700	0001	210,00

Dados da Liquidação

Número:	2591	Data:	06.02.2018	Valor:	210,00
MATERIAL DE CONSUMO - TONERS					
Deduções					Valor
Valor Liquido					210,00

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
210,00	210,00	210,00	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento: 06.02.2018

Observações


Elaborado por: LUCIANE

Emitente _____

RECIBO

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

Mauro Beron
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana

NEWFLASH COPIADORA LTDA		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 41180212248211000127550010000051441000051447 CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 41180212248211000127550010000051441000051447 Número de Registro DPEC
Tel: (43) 3047-0022 Fax: CEP: 86800-030 Rua Ponta Grossa - 785 - Centro Apucarana-PR			
1 - Saída		1	
Modelo: 55		Série: 1	
Página 1 de 1			

NATUREZA DE OPERAÇÃO 5405-Venda mer adq ou receb de terc sujeita a ST de contri		NÚMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DA NF-e 141180021212476	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 905.26538-59	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO -	CNPJ 12.248.211/0001-27	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL Camara Municipal de Apucarana		CNPJ / CPF 78.299.815/0001-00	DATA DE EMISSÃO 06/02/2018
ENDEREÇO Centro Civico JosÁ© de Oliveira Rosa, 25A,		BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 86800-235
MUNICÍPIO APUCARANA	FONE / FAX 34207000	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA DE ENTRADA / SAÍDA 06/02/2018
			HORA DE ENTRADA / SAÍDA 13:43:54

FATURA

--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 210,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00
VALOR IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 210,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF VEÍC.	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCR. ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO															
Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	Q1DE	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	VALOR COFINS	VLR PIS
172	TONER HP 35/36/85A.	84439923	0900	5405	UN	3	43.0000	0,00	129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
155	TONER BROTHER 750.	84439923	0900	5405	LN	1	93.0000	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE BENS
Atesto, para os devidos fins que foram recebidos os materiais e/ ou serviços constantes do presente documento e em proveito desta Câmara Municipal.

Em 06 de Fevereiro de 2018

Nome: Wladimir R. Selma Reis

Cargo: _____

CÁLCULO DO ISSQN	
Insc. Municipal	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 31.06 - (14,79%) FONTE IBPT	

RECEBEMOS A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) DESTA NOTA FISCAL EMITIDA POR NEWFLASH COPIADORA LTDA			Nº: 5144
DATA DE RECEBIMENTO	RF / ASSINATURA DO RECEBEDOR / CARIMBO	DATA DE EMISSÃO 06/02/2018	VALOR TOTAL NOTA 210,00
Cliente: Camara Municipal de Apucarana		Endereço: Centro Civico JosÁ© de Oliveira Rosa, 25A.	



NEWFLASH
IMPRESSORAS COPIADORAS

LOCAÇÕES DE COPIADORAS E IMPRESSORAS
ASSISTÊNCIA TÉCNICA / SUPRIMENTOS
Tel/Fax: (43) 3047-0022
R. Ponta Grossa, 785 - Centro - Apucarana - Pr.

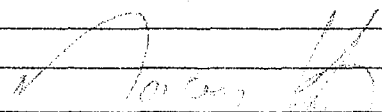
Cliente: Comarca Municipal

Data: 01/02/19 Fone: _____

Endereço: _____

Quant	Descrição	Valor	Total
3	Toner 35 B6/25A	10.00	30.00
1	Toner 35	10.00	10.00

Observação: _____



Assinatura

BANCO DO BRASIL | 001-9

00190.00009 01727.326009 11017.970176 9 74370000021000

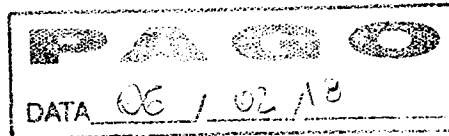
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 16/02/2018	
Beneficiário VIDE CAMPO SACADOR / AVALISTA ABAIXO					Agência/Código do Beneficiário 3409-6 / 100120-5	
Data de Emissão 06/02/2018	Número do Documento 5144	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/02/2018	Nosso Número 17273260011017970	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade 1	Valor 210,00	(-) Valor do Documento 210,00	
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 16/02/2018, COBRAR MULTA DE R\$ 4,20 APOS 16/02/2018, COBRAR MORA DE R\$ 0,25 AO DIA. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA C. CIVIL JOSE DE OLI. ROSA, 25A - CENTRO 86800-235 - APUCARANA - PR					CPF/CNPJ: 78299815000100	
Sacador: 12248211000127 - NEWFLASH COPIADORA LTDA						

Autenticação no verso / Recibo do sacado

BANCO DO BRASIL | 001-9

00190.00009 01727.326009 11017.970176 9 74370000021000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 16/02/2018	
Beneficiário VIDE CAMPO SACADOR / AVALISTA ABAIXO					Agência/Código do Beneficiário 3409-6 / 100120-5	
Data de Emissão 06/02/2018	Número do Documento 5144	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 06/02/2018	Nosso Número 17273260011017970	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade 1	Valor 210,00	(-) Valor do Documento 210,00	
Instruções: (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 16/02/2018, COBRAR MULTA DE R\$ 4,20 APOS 16/02/2018, COBRAR MORA DE R\$ 0,25 AO DIA. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multas	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA C. CIVIL JOSE DE OLI. ROSA, 25A - CENTRO 86800-235 - APUCARANA - PR					CPF/CNPJ: 78299815000100	
Sacador: 12248211000127 - NEWFLASH COPIADORA LTDA					Cód. caixa	



Autenticação no verso / Ficha de Compensação



BANCO DO BRASIL | 001-9

Beneficiário VIDE CAMPO SACADOR / AVALISTA ABAIXO				Agência/Código Beneficiário 3409-6 / 100120-5	Motivos de não entregar: (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA				Nosso Número 17273260011017970	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no endereço
Vencimento 16/02/2018	N. do Documento 5144	Espécie DM	Quantidade 1	Valor 210,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima		Data 06/02/2018	Assinatura	Data	<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falcido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)		
					Entregador		




Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

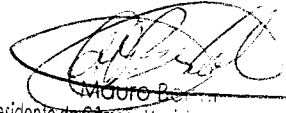
Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	78.299.815/0001-00
Nome:	CAM MUN DE APUCARANA
Conta de débito:	0379 / 006 / 00000001-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01727.326009 11017.970176 9 74370000021000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	CAM MUN DE APUCARANA
CPF/CNPJ:	78.299.815/0001-00

Data do Vencimento:	16/02/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	06/02/2018
Valor Nominal do Boleto:	210,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	210,00
Valor Pago (R\$):	210,00
Identificação do Pagamento:	NEWFLASH COPIADORA



Jéssica Dalane Angotti
TESOUREIRA



Vítor Belmonte
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana

Data/hora da operação:	06/02/2018 17:41:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	37662443
Chave de segurança:	SRST7G0ZJFE3KA5C

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