



# 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 000226/2018	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO  
 Unidade 01 Camara Municipal  
 Dotação 01.031.0001.2.107.3190.11.00.00 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS Conta 00002  
 Desdobramento 3190110105 SUBSIDIOS DOS VEREADORES E PRESIDENTE Conta 00014  
 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 Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 24/04/18	Vencimento 24/04/18
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 6.293.200,00	Saldo Anterior 4.490.732,51	Valor do Empenho 91.536,50	Saldo Atual 4.399.196,01
------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Item	Quant	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO REF AOS SUBSIDIOS DE VEREADORES DESTE LEGISLATIVO RELATIVO AO MES DE ABRIL/2018 CONF FOLHA DE PAGAMENTO ANEXA.	91.536,50	91.536,50
		CAIXA ECONOMICA FEDERAL		5.208,18
		I.R.R.F. A REPASSAR DE SERVIDO		13.676,18
		I.N.S.S. A REPASSAR RETIDO DE		6.210,30
		AFAP ASSOC FUNC PUB MUNIC APUC		1.264,68

Local da Entrega	<b>Valor Líquido</b>	51.139,26
------------------	----------------------	-----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Achem-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(s).   Ordenador da Despesa Mauro Berto Presidente	 Contador Luciane Bossa CRC 030502/O PR
 Lessa da Dalane Angotti Tesoureira		

### RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebemos a importância de (noventa e um mil quinhentos e trinta e seis reais e oitenta centavos \*\*\*\*\*) 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

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
000226/2018	24.04.18	01	31	001	21073	190110105	0001	91.536,80

Dados da Liquidação

Número:	7528	Data:	24.04.2018	Valor:	91.536,80
VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SUBSIDIO VEREADORES ABRIL/2018					
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 CAIXA ECONOMICA FEDERAL					
Valor Liquido					51.139,56

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
91.536,80	91.536,80	91.536,80	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento: 24.04.2018

Observações

Elaborado por: LUCIANE

Emitente

RECIBO

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

Presidente da Câmara Municipal de Apucarana

Total 04.01-Vereadores

(10 funcionarios)

Cod. F	Descricao	Cod. R	Descricao	Compl.	VIMensal	Cod. F	Descricao	Cod. R	Descricao	Compl.	VIMensal
5	Subsidios			2.400,00	91.536,50	266	Desc. Autorizado Folha			0,00	1.015,00
						270	DESC.AUTORIZADO FOLHA			0,00	1.000,00
						273	Financ Caixa Econ Fede			0,00	1.568,74
						280	Valor Financ.CEF II			0,00	671,73
						282	Valor Financ.Caixa Eco			0,00	189,16
						284	Valor Financ.CEF IV			0,00	2.779,55
						285	A.F.A.P.			0,00	105,00
						295	A.F.A.P UNIMED			0,00	836,10
						297	A.F.A.P UNIMED SERVICO			0,00	323,58
						299	FARMACIAS SAUDE			0,00	527,83
						300	FARM.FORTE FARMA			0,00	361,34
						305	Deb.Financiamento Sici			0,00	4.190,70
						306	Deb.fipanciamento Sici			0,00	6.943,03
						528	INSS			110,00	6.210,50
						531	IRRF			275,00	13.676,18
											51.139,25

20150 /  
5.208,48 /  
11.139,73 /

REVENHOS: 91.536,50

VANTAGENS: 0,00

DESCONTOS: 40.397,24

LIQUIDO: 275,00