



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 000444/2019	Recurso 00001	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Dotação 01.031.0001.2.107.3190.13.00.00 OBRIGACOES PATRONAIS
 Desdobramento 3190130100 FGTS
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Conta 00196
Conta 17293

Credor 00023 F.G.T.S - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICIO

Endereço

CNPJ/CPF 00.197.501/0001-00

Fone

Cidade

Licitação Nao se Aplica	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26/07/19	Vencimento 26/07/19
----------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 1.440.608,85	Saldo Anterior 848.947,14	Valor do Empenho 2.840,87	Saldo Atual 846.106,27
------------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR EMPENHO AO CREDOR ACIMA REFERENTE RECOLHIMENTO DE F.G.T.S. DE SERVIDORES EFETIVOS RELATIVO AO MES DE JULHO/2019 CONF.GUIA GRF GFIP/SEFIP, EMITIDA DE R.H..	2.840,87	2.840,87

Local da Entrega	Valor Líquido	2.840,87
------------------	----------------------	----------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos Jéssica Daiane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Luciano Augusto Molina Ferreira Ordenador da Despesa Presidente	 Jocielle Gonzela Contador CRC 061008/O PR
--	--	--

RECIBO

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

Data ____/____/____ Credor

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/07/2019 - 16:13:55

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA				02-DDD/TELEFONE (0043) 34207000
03-FPAS 582	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 35.510,90	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 78.299.815/0001-00	11-COMPETÊNCIA 07/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.840,87	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.840,87
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2019

858000000283 408701791900 807631050874 829981500012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

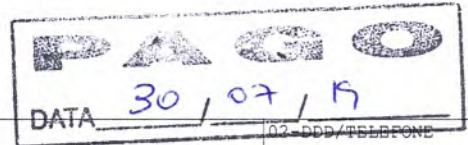


FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/07/2019 - 16:13:55



01-RAZÃO SOCIAL/NOME CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA				02-DDD/TELEFONE (0043) 34207000
03-FPAS 582	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 35.510,90	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 78.299.815/0001-00	11-COMPETÊNCIA 07/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 2.840,87	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 2.840,87
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2019

858000000283 408701791900 807631050874 829981500012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** CAM MUN DE APUCARANA**Conta de débito:** 0379 / 006 / 00000001-0**Representação numérica do código de barras:**

858000000283 408701791900 807631050874 829981500012

Cód. convênio: 0179**Data de validade:** 07/08/2019**Competência:** 07/2019**Valor recolhido:** 2.840,87**Identificação da operação:** FGTS**Data / hora:** 30/07/2019 16:17:28**Data de Débito:** 30/07/2019**Código da operação:** 00541573**Chave de segurança:** 40XUWTLK3XJLK0NR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

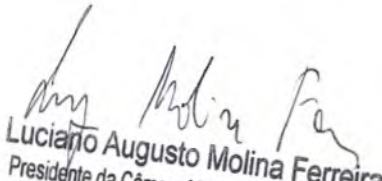
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA



Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana