



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento 000057/2020

Tipo de Documento Extraorça

Conta 04358
Descrição da Conta Extra-Orçamentária Amaral Medicamentosl Ltda - Camara Munic Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00222 FTM MEDICAMENTOS LTDA
Endereço PC 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 23/04/20 Vencimento 23/04/20

Valor Orçado Saldo Anterior Valor do Empenho 646,07 Saldo Atual

Table with 4 columns: Item, Quant., Especificação, Valor Unitário, Valor Total. Row 1: 01, 1, VALOR REFERENTE AO RECOLHIMENTO NA FOLHA DE PAGAMENTO DO MES DE ABRIL/2020., 646,07, 646,07. Row 2: Desconto : 0,00

Local da Entrega Valor Líquido 646,07

Declararamos que os [] Serviços Foram Prestados [] Materiais Foram Entregues [] Obra Executada
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos
Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).
Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Jociele Gonzela
Contadora

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (seiscentos e quarenta e seis reais e sete centavos) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data Credor

Representada pelo Cheque nº a ordem do banco
Data

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57700 17798.228494 40800.570000 1 82460000064607

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 05/05/2020
Beneficiário F T M MEDICAMENTOS LTDA					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INTERV MANOEL RIBAS, 86800680 - CENTRO - APUCARANA - PR					
Data do documento 16/04/2020	Núm. do documento 160420	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/04/2020	Nosso Número 157/70177982
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 646,07
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,43 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,92					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25A, 86800235 - CENTRO - APUCARANA - PR Sacador/Avalista					CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 CNPJ/CPF

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57700 17798.228494 40800.570000 1 82460000064607

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 05/05/2020
Beneficiário F T M MEDICAMENTOS LTDA					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INTERV MANOEL RIBAS, 86800680 - CENTRO - APUCARANA - PR					
Data do documento 16/04/2020	Núm. do documento 160420	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/04/2020	Nosso Número 157/70177982
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 646,07
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,43 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,92					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA ROSA 25A, 86800235 - CENTRO - APUCARANA - PR Sacador/Avalista					CNPJ/CPF 78.299.815/0001-00 CNPJ/CPF

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica





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:	34191.57700 17798.228494 40800.570000 1 82460000064607
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	F T M MEDICAMENTOS LTDA
Nome/Razão Social:	F T M MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ:	04.499.565/0001-16
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
CPF/CNPJ:	78.299.815/0001-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	CAM MUN DE APUCARANA
CPF/CNPJ:	78.299.815/0001-00

Data do Vencimento:	05/05/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	24/04/2020
Valor Nominal do Boleto:	646,07
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	646,07
Valor Pago (R\$):	646,07
Identificação do Pagamento:	FARMACIA AMARAL

Data/hora da operação: 24/04/2020 15:12:08

Código da operação: 015406914

Chave de segurança: E4RRPX1U1NTCCYE8

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


Jessica Daine Angotti
TESOUREIRA


Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana