



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
000157/2021	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO
 Unidade 01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA
 Dotação 01.031.0001.2.107.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390302100 MATERIAL DE COPA E COZINHA
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Conta 00005
 Conta 04972

Credor 00600 MOLICENTER - SUPERMERCADO ALIANCA LTDA
 Endereço
 CNPJ/CPF 75.397.455/0003-53 Fone 3122-1420 Cidade

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Justificativ	01		01	28/06/21	28/06/21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
280.000,00	215.657,81	41,70	215.616,11

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	30	REF. AQUISICAO DE 30 PACOTES DE GUARDANAPO DE PAPEL 22X23CM, CONFORME SOLICITADO NO MEMORANDO No 06/2021 DO ALMOXARIFADO - CONTRATO No 01/2021, DISPENSA DE LICITACAO No 01/2021 E PROCESSO ADMINISTRATIVO No 01/2021.	1,39	41,70

Local da Entrega	Valor Líquido	41,70
------------------	----------------------	-------

Declaramos que os <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 Franciley Preto Godoi Presidente	 Leila Tiyomi Hirakuri Contadora
---	--	--

RECIBO quarenta e um reais e setenta centavos

 Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de () 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

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CREDOR

75.397.455/0003-53 MOLICENTER - SUPERMERCADO ALIANCA LTDA

Dados do Empenho

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Número do Empenho	Data	Func.	SubFunc.	Prog.	Proj/Ativ	Elemento	Fonte	Valor Original
000157 /2021	28.06.21	01	31	001	2107	3390302100	0001	41,70

Dados da Liquidação

Número:	6875	Data:	29.06.21	Valor:	41,70
---------	------	-------	----------	--------	-------

Deduções	Valor
Valor Liquidado	41,70

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
41,70	41,70	41,70	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento: 29.06.2021

Observações

Elaborado por: Jessica Angotti

RECIBO

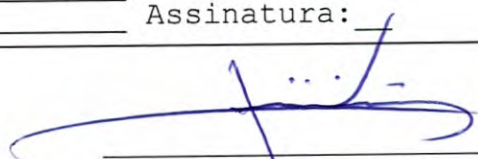
Declaro que recebi a importa quarenta e um reais e setenta centavos*****

Apucarana, ____/____/____

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____


Franciley Preto Godoi
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 178

Ano	Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2021	000157	0	Ordinario	5 339030	41,70	41,70


Total a Pagar: 41,70

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana a importancia supra de R\$ 41,70 quarenta e um reais e setenta 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 ...:

MOLICENTER - SUPERMERCADO ALIANCA LTDA



 Franciley Preto Godoi
 Presidente

Data ____/____/____

 Credor

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
SUPERMERCADO ALIANÇA LTDA
 PRAÇA INTERVENTOR MANOEL RIBAS 9 9
 CENTRO 4331221420
 APUCARANA PR 86800680

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº **11802**
 SÉRIE **3**

0621-005.265693489 **FOLHA 1/1**

 Consulta a autenticidade no portal nacional da NF-E www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da Operação
VENDAS DE MERCADORIAS REFERENTE CUPOM FISCAL
 Inscrição Estadual 9060703598 Inscrição Estadual subst. tributário CNPJ 75397455000353

Chave de acesso da NF-E
 4121-0675-3974-5500-0353-5500-3000-0118-0210-0113-1342 141210138323300

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome/Razão Social **CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA** CNPJ / CPF **78299815000100** Data da Emissão **29/06/2021**
 Endereço **CENTRO CIVICO JOSÉ DE OLIVEIRA ROSA 25** Bairro / Distrito **CENTRO** CEP **86800235** Data da Saída **29/06/2021**
 Município **APUCARANA** Fone / Fax **4334207000** UF **PR** Inscrição Estadual **86800235** Hora da Saída **10:21:38**

Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	41,70
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				41,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 Nome / Razão Social Frete por Conta 0-Emitente 1-Destinatário Código ANTT Placa do Veículo UF CNPJ / CPF
 Endereço Município UF Inscrição Estadual
 Quantidade Especie Marca Numeração Peso Bruto Peso Líquido

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
402183	GUARD PAP C50 21X22CM MILI 7896104999905	48183000	060	5929	FD	30	1,39	41,70	0,00	0,00	0,00	ST	

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 29 de Junho de 2021
 Nome 1: [Assinatura]
 Nome 2: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN
 Inscrição Municipal Valor Total dos Serviços Base de Cálculo do ISSQN Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS
 Informações Complementares: CUPOM: 000087390
 Reservado ao Fisco

Recebemos de: os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado NF -e
 Nº **11802**
 SÉRIE **3**
 Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor

SICOOB		756	Recibo do Pagador		
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		Vencimento 09/07/2021	Coop Contr/Cód. Beneficiário 4393/149039	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Beneficiário SUPERMERCADO ALIANCA LTDA INTERVENTOR MANOEL RIBAS - 09 APUCARANA - PR		75.397.455/0003-53 CENTRO 86800-680	Valor documento 41,70	(-) Desconto / Abatimento	(=) Valor cobrado
			Nosso Número 1204-0	Nº Documento 150466	

Autenticação Mecânica

SICOOB		756	75691.43931 01014.903908 00120.400015 6 86760000004170		
Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB				Vencimento 09/07/2021	
Beneficiário SUPERMERCADO ALIANCA LTDA				Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4393/149039	
Data do documento 29/06/2021		N. documento 150466	Espécie DM	Accepte N	Data processamento 29/06/2021
Nº da Conta / Respons.		Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor 41,70
Instruções A partir 10/07/2021 Juros 0,30%/dia A partir 10/07/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora/Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4393 SICOOB HORIZONTE				(=) Valor cobrado	
Pagador: CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		78.299.815/0001-00			
JOSE DE OLIVEIRA ROSA					
CENTRO					
APUCARANA - PR		86800-235			
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	75691.43931 01014.903908 00120.400015 6 86760000004170
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

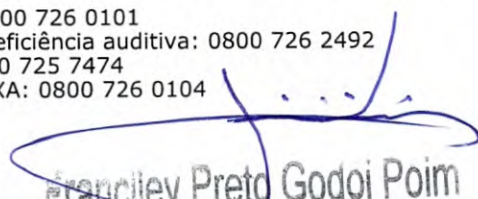
Data do Vencimento:	09/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	30/06/2021
Valor Nominal do Boletó:	0,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	0,00
Valor Pago (R\$):	41,70
Identificação do Pagamento:	MOLICENTER

Data/hora da operação:	30/06/2021 15:19:15
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000968782
Chave de segurança:	G03SXASJM9RRH2M2

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


Francieley Preto Godoi Poim
Presidente da Câmara
Municipal de Apucarana


Jéssica Dalane Angotti
TESOUREIRA