



# CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

## Documento Extra

Número do Documento  
000215/2019

Tipo de Documento  
Extraorça

Conta

04358

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

Amaral Medicamentosl Ltda - Camara Munic  
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00222 AMARAL 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

24/10/19

Vencimento

24/10/19

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

945,59

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR DO EMPENHO REFERENTE A RECOLHIMENTO DA FOLHA DE PAGAMENTO DO MES DE OUTUBRO DE 2019.	945,59	945,59
Desconto :				0,00

Local da Entrega

**Valor Líquido**

945,59

Declaramos 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).

Ordenador da Despesa  
Luciano Augusto Molina Ferreira  
Presidente

Contador  
Jocielle Gonzela  
CRC 061008/O PR

### RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (novecentos e quarenta e cinco reais e cinquenta e nove 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

34191.57395 04519.568499 40800.570000 1 80640000094559

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>05/11/2019</b>
Beneficiário <b>AMARAL MEDICAMENTOS LTDA</b> CNPJ/CPF 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INTERV MANOEL RIBAS 386, 86800680 - CENTRO - APUCARANA - PR					
Data do documento 16/10/2019	Núm. do documento 161019	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/10/2019	Nosso Número 157/39045195
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 945,59
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE ..... R\$ 0,63 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... R\$ 18,91					(-) 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		

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

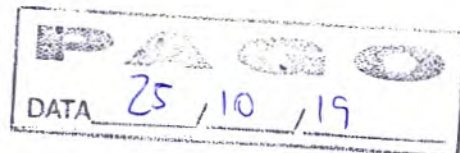
341-7

34191.57395 04519.568499 40800.570000 1 80640000094559

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>05/11/2019</b>
Beneficiário <b>AMARAL MEDICAMENTOS LTDA</b> CNPJ/CPF 04.499.565/0001-16					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INTERV MANOEL RIBAS 386, 86800680 - CENTRO - APUCARANA - PR					
Data do documento 16/10/2019	Núm. do documento 161019	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/10/2019	Nosso Número 157/39045195
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 945,59
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE ..... R\$ 0,63 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... R\$ 18,91					(-) 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		

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica





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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57395 04519.568499 40800.570000 1 80640000094559
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	

<b>Data do Vencimento:</b>	05/11/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	25/10/2019
<b>Valor Nominal do Bolet</b>	0,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	945,59
<b>Identificação do Pagamento:</b>	AMARAL MEDICAMENTOS

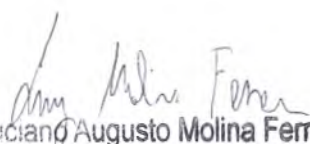
<b>Data/hora da operação:</b>	25/10/2019 11:36:42
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	000686259
<b>Chave de segurança:</b>	V4G4ZVGU3M5XGMR7

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 Daiane Angotti  
TESOUREIRA

  
Luciano Augusto Molina Ferreira  
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana