



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento

000231/2019

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

27/11/19

Vencimento

27/11/19

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

862,05

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	VALOR DO EMPENHO REFERENTE A RECOLHIMENTO DA FOLHA DE PAGAMENTO DO MES DE NOVEMBRO/2019.	862,05	862,05
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

862,05

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
Jociele Gonzela
CRC 061008/O PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (oitocentos e sessenta e dois reais e cinco 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

34191.57452 37217.668492 40800.570000 1 80940000086205

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 05/12/2019
Beneficiário AMARAL MEDICAMENTOS LTDA					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INTERV MANOEL RIBAS 386, 86800680 - CENTRO - APUCARANA - PR					
Data do documento 19/11/2019	Núm. do documento 191119	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/11/2019	Nosso Número 157/45372176
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 862,05
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,57 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 17,24					(-) 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

34191.57452 37217.668492 40800.570000 1 80940000086205

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 05/12/2019
Beneficiário AMARAL MEDICAMENTOS LTDA					Agência/Código Beneficiário 8494/08005-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista PC INTERV MANOEL RIBAS 386, 86800680 - CENTRO - APUCARANA - PR					
Data do documento 19/11/2019	Núm. do documento 191119	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/11/2019	Nosso Número 157/45372176
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 862,05
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,57 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 17,24					(-) 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



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

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57452 37217.668492 40800.570000 1 80940000086205
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	05/12/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	28/11/2019
Valor Nominal do Boletto:	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\$):	862,05
Identificação do Pagamento:	AMARAL MEDICAMENTOS

Data/hora da operação:	28/11/2019 16:20:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000403876
Chave de segurança:	3HAFQ0Y3XR48PA8Y

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