



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento
000267/2019

Tipo de Documento
Extraorça

Conta

08374

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

Farmacia e Perfumaria Cidade Alta Ltda-
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00647 FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE ALTA LTDA - SAUDE

Endereço

CNPJ/CPF 73.308.611/0001-75

Fone 3420-3050

Cidade

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

16/12/19

Vencimento

16/12/19

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

2.298,89

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE A RECOLHIMENTO SOBRE A FOLHA DE PAGAMENTO DO MES DE DEZEMBRO/2019.	2.298,89	2.298,89
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.298,89

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
Contadora

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil duzentos e noventa e oito *** reais e oitenta e nove centavos *****) 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

Documento Extra

Número do Documento

000251/2019

Tipo de Documento

Extraorça

Conta

08374

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

Farmacia e Perfumaria Cidade Alta Ltda- Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00647 FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE ALTA LTDA - SAUDE

Endereço

CNPJ / CPF 73.308.611/0001-75

Fone 3420-3050

Cidade

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

09/12/19

Vencimento

09/12/19

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

155,84

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE RECOLHIMENTO SOBRE A EXONERACAO DO SERVIDOR JULIO CEZAR RAVAZZI SANTOS, EMPENHO No700/2019.	155,84	155,84
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

155,84

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Jociele Gonzela
CRC 061008/O PR

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e cinquenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____.

Recibo do Sacado

Nome do sacado:
CAMARA MUNICIPAL DE
APUCARANA

Data do Documento: 10/12/2019
Nº documento: 2.931.702

Vencimento: **05/01/2020**

FARM. E PERF. FLEMINFARMA LTDA
CNPJ: 02.045.563/0001-21

Codigo de barras: 74891.12925 31702.307237
14556.711035 6 81250000245473

7489 6 8125 0000245473 11
29/231702-3 0723 14 55671 10 3

Valor cobrado

Nosso número
29/231702-3

Valor do documento
2.454,73



748-X

74891.12925 31702.307237 14556.711035 6 81250000245473

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 05/01/2020
Cedente FARM. E PERF. FLEMINFARMA LTDA			CNPJ 02.045.563/0001-21		Agência / Código Cedente 0723.14.55671
Data do Documento 10/12/2019	Número do Documento 2.931.702		Espécie Doc. DI	Aceite NÃO	Data Processamento 10/12/2019
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		(=) Valor do documento 2.454,73
<p>Instruções</p> <p>Após o vencimento cobrar mora diária de R\$4,09 NÃO DISPENSAR JUROS APÓS VENCIMENTO PROTESTAR 5 DIAS ÚTEIS APÓS VENCIMENTO</p>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Sacado CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA				CNPJ/CPF 78299815000100	(=) Valor cobrado
RUA LAPA					
BAIRRO					
86800-310	APUCARANA			PR	Código de Baixa:

Autenticação mecânica



Ficha de Compensação

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

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:	74891.12925 31702.307237 14556.711035 6 81250000245473
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	05/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	17/12/2019
Valor Nominal do Bolet:	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\$):	2.454,73
Identificação do Pagamento:	FARMACIA SAUDE

Data/hora da operação:	17/12/2019 13:48:40
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000909060
Chave de segurança:	2QLVCF58KJ984T1Z

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


Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana


Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA