



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 67

Ano	Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2019	000492	0	Ordinario 199 339030	985,36		985,36

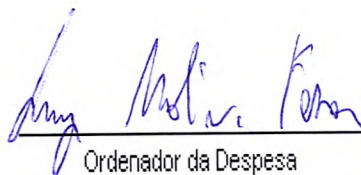
Total a Pagar: 985,36

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana a importancia supra de R\$ 985,36 noventa e oitenta e cinco reais e trinta e seis centavos
 OS*****

 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



Ordenador da Despesa

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Data ____/____/____ Credor _____



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
000492 /2019	21.08.19	01	31	001	2107	3390300712	0001	4.022,28

Dados da Liquidação

Número:	30780	Data:	11.12.19	Valor:	985,36
Deduções					Valor
Valor Liquidado					985,36

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
4.022,28	3.482,49	985,36	539,79

Programação Financeira

Data do Vencimento: 11.12.2019

Observações

Elaborado por: Jocielle Gonzela

RECIBO

Declaro que recebi a importa noventa e oitenta e cinco reais e trinta e

Apucarana, ___/___/___

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 68

Ano Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2019	000493	0 Ordinario	199 339030	56,14	56,14

Total a Pagar: 56,14

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana a importancia supra de R\$ 56,14

cinquenta e seis reais e quatorze centavos*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena e geral quitacao.

Codigo Banco :
Nro do Cheque:

Nro Banco:
Agencia .:
Nro C/C .:
Cidade ...:

MOLICENTER - SUPERMERCADO ALIANCA LTDA

Luciano Augusto Molina Ferreira

Ordenador da Despesa

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Data ____/____/____
Credor _____



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
000493 /2019	21.08.19	01	31	001	2107	3390302100	0001	682,98

Dados da Liquidação

Número:	30796	Data:	11.12.19	Valor:	56,14
Deduções					Valor
Valor Liquidado					56,14

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
682,98	375,38	56,14	307,60

Programação Financeira

Data do Vencimento: 11.12.2019

Observações

Elaborado por: Jocielle Gonzela

RECIBO

Declaro que recebi a importa cinquenta e seis reais e quatorze centavos*****

Apucarana, ___/___/___

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 69

Ano	Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2019	000494	0	Ordinario 199 339030	98,16		98,16

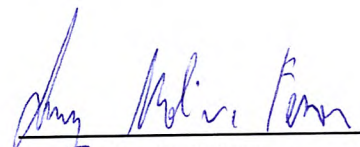
Total a Pagar: 98,16

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana a importancia supra de R\$ 98,16 noventa e oito reais e dezesseis 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


 Ordenador da Despesa

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Data ___/___/___ Credor _____



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
000494 /2019	21.08.19	01	31	001	2107	3390302200	0001	533,71

Dados da Liquidação

Número:	30840	Data:	11.12.19	Valor:	98,16
Deduções					Valor
Valor Liquidado					98,16

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
533,71	501,79	98,16	31,92

Programação Financeira

Data do Vencimento: 11.12.2019

Observações

Elaborado por: Jocielle Gonzela

RECIBO

Declaro que recebi a importa noventa e oito reais e dezesseis centavos*****

Apucarana, ____/____/____

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 70

Ano Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2019	000495	0 Ordinario	199 339030	17,98	17,98

Total a Pagar: 17,98

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana
a importancia supra de R\$ 17,98
dezesete reais e noventa e oito 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

Orderador da Despesa

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Data ____/____/____ Credor _____



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
000495 /2019	21.08.19	01	31	001	2107	3390302600	0001	83,92

Dados da Liquidação

Número:	30877	Data:	11.12.19	Valor:	17,98
Deduções					Valor
Valor Liquidado					17,98

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
83,92	83,92	17,98	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento: 11.12.2019

Observações

Elaborado por: Jocielle Gonzela

RECIBO

Declaro que recebi a importa dezessete reais e noventa e oito centavos*****

Apucarana, ____/____/____

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____

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

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
Nº 10280
SERIE 3

1219-005.201871491 **FOLHA 1/1**

 Consulta a autenticidade no portal nacional da NF-E www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
 DE TERCEIROS
 Chave de acesso da NF-E
 4119-1275-3974-5500-0353-5500-0102-8010-0020-5559 141190226925396

Natureza da Operação
VENDAS DE MERCADORIAS REFERENTE CUPOM FISCAL; VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA
 Inscrição Estadual 9060703598 Inscrição Estadual subst. tributário CNPJ 75397455000353
 Nome/Razão Social **CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA** CNPJ / CPF 78299815000100
 Endereço **CENTRO CIVICO JOSÉ DE OLIVEIRA ROSA 25** Bairro / Distrito **CENTRO** CEP **86800235**
 Município **APUCARANA** Fone / Fax **4334207000** UF **PR** Inscrição Estadual
 Data da Emissão **11/12/2019**
 Data da Saída **11/12/2019**
 Hora da Saída **15:58:50**

Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS **34,36** Valor do ICMS **7,90** Base de Cálculo do ICMS Substituição **0,00** Valor do ICMS Substituição **0,00** Valor Total dos Produtos **1.157,64**
 Valor do Frete **0,00** Valor do Seguro **0,00** Desconto **0,00** Outras Despesas acessórias **0,00** Valor do IPI **0,00** Valor Total da Nota **1.157,64**

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
333087	ACUCAR CRISTAL 5KG GLOBO - G.A	17019900	040	5929	PT	14	7,49	104,86	0,00	0,00	0,00	0,00	IS
438018	ADOC 200ML ADOCYL SACARINA DIET G.A	21069090	040	5929	CX	8	4,39	35,12	0,00	0,00	0,00	0,00	IS
405931	ALCOOL 1L ARAUCARIA 46º	22072019	060	5929	CX	20	3,19	63,80	0,00	0,00	0,00	0,00	ST
137252	BISC 400G MARILAN AGUA E SAL G.A	19053100	090	5929	CX	4	3,39	13,56	0,00	0,00	0,00	0,00	12
52351	BISC 420G MARILAN CREAM CR INTEGR G.A	19053100	090	5929	CX	2	4,29	8,58	0,00	0,00	0,00	0,00	12
253046	CAFE 500G 3 CORACOES TRADIC VACUO G.A	09012100	040	5929	PT	70	7,98	558,60	0,00	0,00	0,00	0,00	IS
217390	CHA MATE 250G LEO G.A	09030090	040	5929	CX	20	5,89	117,80	0,00	0,00	0,00	0,00	IS
109736	COADOR CAFE COABEM FLANELA MEDIO	48232099	090	5929	FD	6	3,69	22,14	0,00	0,00	0,00	0,00	18
212599	DESOD 360ML BOM AR CHEIRO TALCO ECONOMICO	33074900	000	5102	CX	2	8,59	17,18	17,18	3,95	0,00	23	
464989	DESOD 360ML GLADE LAVANDA 20% DESC	33074900	000	5102	CX	2	8,59	17,18	17,18	3,95	0,00	23	
493149	GUARD PAP C50 22X20CM TROPICOS	48183000	060	5929	CX	40	0,85	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	ST
279859	LEITE L VIDA 1L PIRACANJUBA INTEGRAL G.A	04012010	060	5929	CX	24	2,29	54,96	0,00	0,00	0,00	0,00	ST
365411	MARG DORIANA 500G C/SAL G.A	15171000	040	5929	CX	2	3,69	7,38	0,00	0,00	0,00	0,00	IS
378460	PILHA C/4 PANASONIC AAA ALCALINA	85061010	090	5929	CX	2	8,99	17,98	0,00	0,00	0,00	0,00	18
287797	WAFER 140G BAUDUCCO CHOCOLATE	19053200	090	5929	CX	15	1,69	25,35	0,00	0,00	0,00	0,00	12
287812	WAFER 140G BAUDUCCO MORANGO	19053200	090	5929	CX	15	1,69	25,35	0,00	0,00	0,00	0,00	12
287821	WAFER 140G BAUDUCCO NOZES	19053200	090	5929	CX	10	1,69	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	12
287830	WAFER 140G BAUDUCCO TRIPLO CHOCOLATE	19053200	090	5929	CX	10	1,69	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	12

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 11 de 12 de 2019
 Nome 1: Sebastião E. Chamin
 Nome 2: Lucas

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

DADOS ADICIONAIS
 Informações Complementares: CUPOM: 072141
 Reservado ao Fisco
 Luiz Carlos Balan
 Diretor Administrativo
 TOTAL IMPOSTOS PAGOS R\$ 7,90 (0,682%)

Recebemos de: os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado NF - e
 Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor Nº 10280 SÉRIE 3



Beneficiário SUPERMERCADO ALIANÇA LTDA INTERVENTOR MANOEL RIBAS 09 CENTRO APUCARANA - PR	75.397.455/0003-53 86800-680	Vencimento 16/12/2019	Valor do Documento 1.157,64
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 17/12/2019 Juros 0,01%/dia A partir 17/12/2019 multa de 2,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 12/12/2019	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4393/149039	
		Nosso Número 581-3	

Dados do Pagador

Nome do pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		Número do Documento 150466	
Endereço JOSE DE OLIVEIRA ROSA			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município APUCARANA	UF PR	CEP 86800-235	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.43931 01014.903908 00058.130014 5 81050000115764

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 16/12/2019
Beneficiário SUPERMERCADO ALIANÇA LTDA 75.397.455/0003-53					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4393/149039
Data do documento 12/12/2019	N. documento 150466	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 12/12/2019	Nosso número 581-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.157,64
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 17/12/2019 Juros 0,01%/dia A partir 17/12/2019 multa de 2,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4393 SICOOB HORIZONTE					
Pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA JOSE DE OLIVEIRA ROSA CENTRO APUCARANA - PR					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Sacador / Avalista					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

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**Representação numérica do código de barras:** 75691.43931 01014.903908 00058.130014 5
81050000115764**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Código do Banco:** 756**Código do ISPB:** 02038232**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** SUPERMERCADO ALIANCA LTDA**Nome/Razão Social:** SUPERMERCADO ALIANCA LTDA**CPF/CNPJ:** 75.397.455/0003-53**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:** 16/12/2019**Data de Efetivação / Agendamento:** 12/12/2019**Valor Nominal do Boleto:** 1.157,64**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 1.157,64**Valor Pago (R\$):** 1.157,64**Identificação do Pagamento:** MERCADO

Data/hora da operação: 12/12/2019 16:13:22

Código da operação: 046579022

Chave de segurança: VVJR48KG16CVHFVP

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


Jessica Daiane Angotti
TESOUREIRA