



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
000047/2021	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 3390302200 MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGI
 Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

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	01/02/21	01/02/21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
280.000,00	275.467,67	219,20	275.248,47

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	40	REF. AQUISICAO DE 40 CAIXAS DE ALCOOL 1L 70o, CONFORME SOLICITADO NO MEMORANDO No 02/2021 DO ALMOXARIFADO - CONTRATO No 01/2021, PROCESSO ADMINISTRATIVO No 01/2021, DISPENSA DE LICITACAO No 01/2021.	5,48	219,20

Local da Entrega	Valor Líquido	219,20
------------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Declaramos que os Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos Jéssica Daiane Angotti Tesoureira	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Ordenador da Despesa Franciley Preto Godoi Presidente	 Leila Tiyomi Hirakuri Contadora
---	--	---

RECIBO duzentos e dezenove reais e vinte centavos *****
 Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de () e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Credor	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
000047 /2021	01.02.21	01	31	001	2107	3390302200	0001	219,20

Dados da Liquidação

Número:	1545	Data:	02.02.21	Valor:	219,20
Deduções					Valor
Valor Liquidado					219,20

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
219,20	219,20	219,20	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento:	02.02.2021
---------------------	------------

Observações

Elaborado por:	Leila Tiyomi Hirakuri
----------------	-----------------------

RECIBO

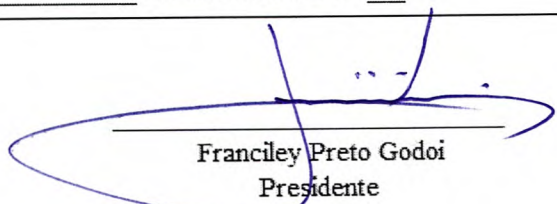
Declaro que recebi a importa duzentos e dezenove reais e vinte centavos*****

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 : 34

Ano	Empenho	Sub Tipo	Despesa Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2021	000047	0	Ordinario 5 339030	219,20		219,20

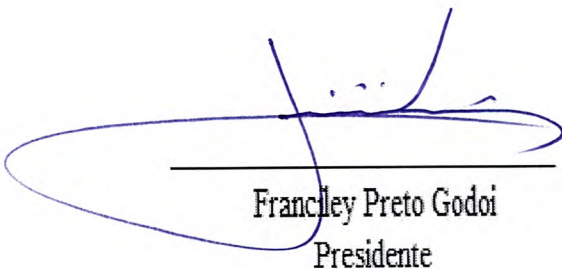
Total a Pagar: 219,20

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana a importancia supra de R\$ 219,20 duzentos e dezenove reais e vinte 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



Francley Preto Godoi
 Presidente

Data ___/___/___ Credor _____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José de Oliveira Rosa, 25A - 86800-235 - Apucarana - Paraná
Fone: (43) 3420-7000 | 0800-6487002 | www.apucarana.pr.leg.br

Apucarana, 01 de Fevereiro de 2021.

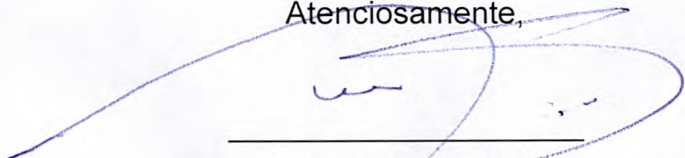
Memorando Almojarifado nº 02/2021

Prezada Senhora,

Vimos, por meio deste, solicitar a compra conforme contrato 01/2021 no estabelecimento Supermercado Aliança Ltda (Molicenter) CNPJ 75.397.455/0003-53 no valor de R\$219,20, referente ao item abaixo relacionado.

Qtde	Item	Valor
40	ÁLCOOL 1 LITRO	R\$219,20

Atenciosamente,



Marcos Kuniczki

Prezada Senhora
Leila Tiyomi Hirakuri
Contadora



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 **11417**
 SÉRIE **3**

0221-005.249287706

FOLHA 1/1



Consulta de 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
 4121-0275-3974-5500-0353-5500-3000-0114-1710-0094-0910 141210022758617

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Nome/Razão Social CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA CNPJ / CPF 78299815000100 Data da Emissão 02/02/2021
 Endereço CENTRO CIVICO JOSÉ DE OLIVEIRA ROSA 25 Bairro / Distrito CENTRO CEP 86800235 Data da Saída 02/02/2021
 Município APUCARANA Fone / Fax 4334207000 UF PR Inscrição Estadual Hora da Saída 11:36:45

Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor	Fatura	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS 0,00 Valor do ICMS 0,00 Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00 Valor do ICMS Substituição 0,00 Valor Total dos Produtos 219,20
 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 219,20

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										0,000		0,000			
CÓDIGO 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		
514594	ALCOOL 1L SOL 70º 7896581800367	38089919	090	5929	CX	40	5,48	219,20	0,00	0,00	0,00	18			

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 02 de Fevereiro de 2021
 Nome 1: Nayara Oliveira
 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: 000050999 Reservado ao Fisco

Recebemos de: os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado NF -e
 Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor Nº **11417** SÉRIE **3**



Beneficiário SUPERMERCADO ALIANCA LTDA INTERVENTOR MANOEL RIBAS 09 CENTRO APUCARANA - PR	75.397.455/0003-53 86800-680	Vencimento 08/02/2021	Valor do Documento 219,20
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 09/02/2021 Juros 0,01%/dia A partir 09/02/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 02/02/2021	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4393/149039	
		Nosso Número 1052-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA		Número do Documento 11417	
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 00105.200018 3 85250000021920**

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 08/02/2021
Beneficiário SUPERMERCADO ALIANCA LTDA 75.397.455/0003-53					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4393/149039
Data do documento 02/02/2021	N. documento 11417	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 02/02/2021	Nosso número 1052-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 219,20
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 09/02/2021 Juros 0,01%/dia A partir 09/02/2021 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 Beneficiário Final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



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

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:	75691.43931 01014.903908 00105.200018 3 85250000021920
Instituição Emissora - Nome do Banco:	

Data do Vencimento:	08/02/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	03/02/2021
Valor Nominal do Boleto:	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\$):	219,20
Identificação do Pagamento:	MOLICENTER

Data/hora da operação:	03/02/2021 16:30:54
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000443992
Chave de segurança:	2PUKKC012R5X54G3

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

Francley Preto Godoi Poim
Presidente da Câmara
Municipal de Apucarana

Jéssica Daiane Angotti
TESOUREIRA