



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

Documento Extra

Número do Documento  
000047/2021

Tipo de Documento  
Extraorçca

Conta

04358

Descrição da Conta Extra-Orçamentária

Amaral Medicamentosl Ltda - Camara Munic  
Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 00222 FTM 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

27/04/21

Vencimento

27/04/21

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

346,26

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REF. RETENCOES DA FOLHA MENSAL DE ABRIL/2021.	346,26	346,26
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

346,26

Declaramos que os  Serviços Foram Prestados  
 Materiais Foram Entregues  
 Obra Executada  
Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Jéssica Daiane Angotti  
Tesorreira

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

Ordenador da Despesa  
Franciley Preto Godoi  
Presidente

Leila Tiyomi Hirakuri  
Contadora


RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos e quarenta e seis reais e \*\*  
vinte e seis centavos\*\*\*\*\*) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.


Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Credor

Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

## INFORMATIVO


**748-X**
**Recibo do Pagador**

Local de pagamento						Vencimento	
<b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>						05/05/2021	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
<b>F T M MEDICAMENTOS LTDA ME - CNPJ: 04.499.565/0001-16</b>						<b>0723.24.92794</b>	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acelte	Data Processamento	Nosso Número		
15/04/2021	<b>ABRIL</b>	<b>DMI</b>	<b>N</b>	15/04/2021	<b>21/100192-6</b>		
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento		
<b>REAL</b>					<b>R\$ 346,26</b>		
Instruções						(-) Descontos / Abatimentos	
PROTESTAR APOS 30 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.							
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.						(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,10.						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador						Código de Baixa:	
<b>CAMARA MUNICIPAL - CNPJ: 72.348.329/0001-59</b>						Autenticação Mecânica	
<b>CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA</b>							
<b>APUCARANA PR - 86800-235</b>							
Beneficiário Final							
Recebimento através do cheque Nº							
Do banco							
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.							
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.						Corte na linha abaixo	


**748-X**
**74891.12115 00192.607232 24927.941062 7 86110000034626**

Local de pagamento						Vencimento	
<b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b>						05/05/2021	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
<b>F T M MEDICAMENTOS LTDA ME - CNPJ: 04.499.565/0001-16</b>						<b>0723.24.92794</b>	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acelte	Data Processamento	Nosso Número		
15/04/2021	<b>ABRIL</b>	<b>DMI</b>	<b>N</b>	15/04/2021	<b>21/100192-6</b>		
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento		
<b>REAL</b>					<b>R\$ 346,26</b>		
Instruções						(-) Descontos / Abatimentos	
PROTESTAR APOS 30 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.							
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.						(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,10.						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador						Código de Baixa:	
<b>CAMARA MUNICIPAL - CNPJ: 72.348.329/0001-59</b>						Autenticação Mecânica	
<b>CENTRO CIVICO JOSE DE OLIVEIRA</b>							
<b>APUCARANA PR - 86800-235</b>							
Beneficiário Final							


**FICHA DE COMPENSAÇÃO**

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

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>	74891.12115 00192.607232 24927.941062 7 86110000034626
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	

<b>Data do Vencimento:</b>	05/05/2021
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	28/04/2021
<b>Valor Nominal do Boleto:</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>	346,26
<b>Identificação do Pagamento:</b>	FTM MEDICAMENTOS

<b>Data/hora da operação:</b>	28/04/2021 16:43:18
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	000019982
<b>Chave de segurança:</b>	FQ85GHEPWTN2YTKC

**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

Franciley Preto Godoi Poim  
Presidente da Câmara  
Municipal de Apucarana

Jéssica Dalanz Angotti  
TESOUREIRA