



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970
CNPJ: 78.299.815/0001-00

**Documento
Extra**

Número do Documento

000001/2023

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 RUA PONTA GROSSA 1436A CENTRO

CNPJ/CPF 73.308.611/0001-75

Fone 3420-3090

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

09/01/23

Vencimento

09/01/23

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

727,11

Item Quant.

Especificação

01 1 REF. RETENCOES DAS VERBAS
RESCISORIAS DE SERVIDORES DE
CARGOS EM COMISSAO E GRUPO DE
APOIO PARLAMENTAR, CONFORME
DEMONSTRATIVOS DO RH.

Valor Unitário

727,11

Valor Total

727,11

Desconto :

0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

727,11

Declaramos que os

- Serviços Foram Prestados
- Materiais Foram Entregues
- Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebido

Jéssica Daiane Angotti
Tesorreira

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

Luciano Augusto Molina Ferreira
Ordenador da Despesa

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Leila Tiyomi Hirakuri
Contadora

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (setecentos e vinte e sete reais e onze 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

000014/2023

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 RUA PONTA GROSSA 1436A CENTRO

CNPJ/CPF 73.308.611/0001-75

Fone 3420-3090

Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

23/01/23

Vencimento

23/01/23

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

2.100,66

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REF. RETENCOES DA FOLHA MENSAL DE JANEIRO/2023.	2.100,66	2.100,66
Desconto :				0,00

Local da Entrega

Valor Líquido

2.100,66

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(s).

Ordenador da Despesa
 Luciano Augusto Molina Ferreira
 Presidente

Leila Tiyomi Hirakuri
 Contadora

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (dois mil e cem reais e sessenta e **** seis centavos *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
Data ____/____/____

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					05/02/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE ALTA LTDA - 73.308.611/0001-75					0723.14.55674	
Endereço Beneficiário					Nosso Número / Cód. do Documento	
					23200026-5	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acéss	Data de Processamento	(=) Valor do Documento	
17/01/2023	0026	DM	N	17/01/2023	2827,77	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento	
	01	R\$				
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar mora diária de R\$ 9,10 NÃO DISPENSAR JUROS APÓS O VENCIMENTO PROTESTAR 5 DIAS ÚTEIS APÓS VENCIMENTO					(-) Outras Deduções	
					(+*) Mora / Multa / Juros	
					(+*) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					78.299.815/0001-00	
CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA PRAÇA JOSE DE OLIVEIRA ROSA, SN 86800970 - CENTRO - APUCARANA PR						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**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

Representação numérica do código de barras:	74891.12321 00026.507236 14556.741032 6 92520000282777
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE A
Nome/Razão Social:	FARMACIA E PERFUMARIA CIDADE A
CPF/CNPJ:	73.308.611/0001-75
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	APUCARANA-CAMARA MUNICIPAL
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:	06/02/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	26/01/2023
Valor Nominal do Boleto:	2.827,77
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.827,77
Valor Pago (R\$):	2.827,77
Identificação do Pagamento:	FARM SAUDE

Data/hora da operação:	26/01/2023 12:33:56
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026195356
Chave de segurança:	RKCCR34PCVJ21XXC

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104


Jéssica Dajane Angeli
TESGUREIRA


Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana