CÂMARA MUNICIPAL
DE ESTIVA GERBI

NOTA DE EMPENHO	INTERESSADO	IMPORTÂNCIA
Nº _____	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA-EXCEDENTES	R$ 105,00

PROCESSO Nº _____ SETOR DE COMPRAS _____

Código EXTRA ORÇAMENTÁRIA

Código _____

Docum./ _____

Data 10 / 01 / 2005

C/ PARTIDA

Código _____

Código _____

Docum./ _____

Data ____ / ____ / ____

Livro Caixa nº _____ fls. _____

Livro Banco nº _____ fls. _____

TESOURARIA

DATA DO PAGAMENTO 12 DE JANEIRO DE 2005

BANCO BCO DO BRASIL

BANCO _____

CHEQUE(S) Nº(S) 120970

CHEQUE(S) Nº(S) _____

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
ESTADO DE SÃO PAULO

Estiva Gerbi, 10 de Janeiro de 2004

REF.: ORDEM DE EMPENHO

SENHOR CONTADOR:

Pelo presente, solicito "EMPENHAR" a favor de UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA a importância de R$ 105,00 (Cento e cinco reais) referente a Consultas Excedentes de Vereadores e/ou Funcionários desta Câmara Municipal, a débito das seguintes dotações:

Extraorçamentária

OCTAVIANO FRITTOLI JUNIOR
Diretor Administrativo

Nivercion Gomes da Silva Júnior
Presidente

Presidente

Rua Ângelo Zanco, 657 – Centro – Estiva Gerbi – SP – CEP 13857-000
Fone: (019) 868-9373/9921 – Fax: 868-9520

Estado de Sao Paulo
Cliente Demonstracao
Secretaria de Financas
Contadoria Geral do Municipio
CGC 67.168.872/0001-34

NOTA DE EMPENHO

000003/05 Extra-Orcamentario

Conta Extra: 1204.00.00.00 UNIMED CONVENIO - CM Conta: 1004

Credor: 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CGC: 49.210.966/0005-76
Banco: 000 Ag: C/C:
Endereco: Fone: MOGI GUACU

Dispensada por L Emissao:12.01.05 Vencimento:12.01.05

---Valor orcado---	---Saldo Anterior--	-Valor do Empenho-	---Saldo Atual----
		105,00	

Item	Qtd	Uni	----------Especificacao----------	Valor Unitario	Valor Total
1			empenho destinado a cobrir despesas com consultas excedentes de ver/ func desta camara, conforme convenio firmado entre as partes, e descontado em folha de pagamento.	105,00	105,00

Local de Entrega

Total Geral
105,00

ROSANNA CIARAMELLA VIEIRA
CONTADORA

NIVERSON G. SILVA JUNIOR
ORDENADOR DA DESPESA

----------Pagamento----------

---------- Recibo ----------

Em / / .

Recebi a importancia
Acima Processada

ASSINATURA CREDOR

Cheque

Banco

Recursos:

Certifico Haver Pago
a Importancia Acima
Mencionada

IARA M. FERRI
TESOUREIRA

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.com.br

Emissão	Competência	Vencimento
13/12/2004	**11/2004**	**13/01/2005**
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	**078537/2004**	**1/1**

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CÓD.DA OPERADORA	031184
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657 CENTRO	CIDADE	ESTIVA GERBI SP
BAIRRO	CENTRO	C.E.P.	13857.000
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
CÓDIGO CONTÁBIL	451	FATURAMENTO	6
NÚMERO DA DUPLICATA	**078537/2004-01**	NOSSO NÚMERO	**001/01-011398604041-8**

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 3 CONSULTA(S)	105,00	105,00

RECEBEMOS EM
13 JAN. 2005
UNIMED REG. DA BAIXA MOGIANA
Depto. Financeiro

NOS TERMOS DO ARTIGO 224 INCISO A DO REGULAMENTO DA PREVIDENCIA SOCIAL COM REDAÇÃO DADA PELO DECRETO Nº 3.265/99.
AS COOPERATIVAS MÉDICAS NAO DEVEM SOFRER QUALQUER RETENÇÃO DE INSS.
APOS VENCIMENTO JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 078537/2004-01 001/01

Total da fatura	105,00
Base de cálculo do imposto	105,00
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	105,00

Basta um simples gesto de coragem para descobrir toda nossa liberdade.

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
078537/2004	**105,00**	**078537/2004-01**	**105,00**	**13/01/2005**

VALOR POR EXTENSO (CENTO E CINCO REAIS) **********

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 -Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
C.G.C./MF.: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.com.br

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657 CENTRO

13857.000

PARA USO DO CORREIO		
☐ MUDOU-SE ☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE ☐ NÃO EXISTE NUMERO INDICADO ☐ DESCONHECIDO ☐ RECUSADO ☐	☐ NÃO PROCURADO ☐ AUSENTE ☐ FALECIDO ☐ INFORMAÇÃO ESCRITA POR TERCEIRO	DATA REINTEGRADO AO SERV. POSTAL EM
		ASSINATURA E NUMERO DO ENTREGADOR

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
AV. MOGI MIRIM, 2679 - JD. GUAÇU MIRIM
CEP 13844-115 - MOGI GUAÇU - SP

COD.USUARIO	NOME DO USUARIO	-- UTILIZADAS -- CONSUL.	PSIQUIA.	-- PERMITIDAS -- CONSUL.	PSIQUIA.	---- SALDO ----- CONSUL.	PSIQUIA.	-FATURAR NO MES- CONSUL.	PSIQUIA.	QTD.USU	OBSERVACAO
EMPRESA- CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI					CODIGO- 092.0712			PLANO- A			
000013.00	ROSANNA CIARAMELLA VIEIRA	27	0	20	96	7-	96	1	0	4	
000014.00	ROBERTO S DE OLIVEIRA	19	0	15	72	4-	72	1	0	3	
000016.51	ANA MARIA BORGES GUEDES	8	0	6	24	2-	24	1	0	1	
	TOTAL A FATURAR NO MES							3	0		

=10 00=

(CENTO E CINCO REAIS).*.
.*.

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA-EXCEDENTE

ESTIVA GERBI 12 JANEIRO 2005

cópia de cheque n.º 120970 ☐ Visado ☐ Cruzado

Do Banco	BCO DO BRASIL
Utilizado para	PAG. REF. A CONSULTAS EXCEDENTES DE VEREADORES/FUNCIONÁRIOS DESTA CÂMARA.

Vistos	Contador	Caixa		Cheque assinado por:
		C/Corrente		Niverson Gomes da Silva Júnior
		Talão	50	Presidente

OCTAVIANO FRITTOLI JUNIOR
Diretor Administrativo

tilibra