

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

2019

UNIMED REGIONAL DA BAIXA
MOGIANA

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0013/2019	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) -----
Data	21/01/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Unicípio/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 16-13-3	Valor Retido R\$ 782,29	Valor Pago R\$ 782,29	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0012/2019	Valor	R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - -
Data	21/01/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

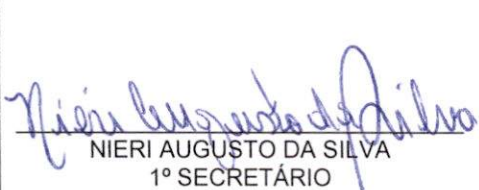
ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
13-10-6	R\$ 347,38	R\$ 347,38	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.

 NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

 ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

 ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0025	Data Emissão 21/01/2019	Data Pagamento 21/01/2019	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0019	Data da Emissão 21/01/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0016
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

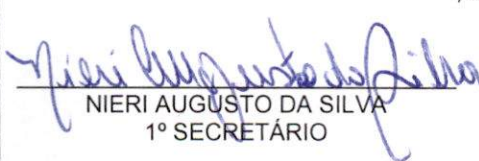
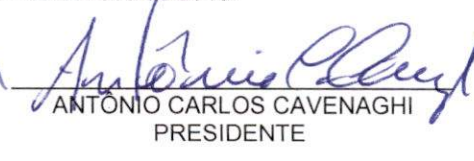
6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 21 de Janeiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text at the bottom of the page]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2019	01/2019	10/01/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000551	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	341/01-000000060082-8
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000551-01	NFS-e	
		SÉRIE	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	173,69	694,76
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76

Taxi 782,29
nadin 342,38
Camara 86,85

1216,52

86,85

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000551-01 341/01

Total da fatura	1.216,52
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.216,52

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000551	1.216,52	014.1/000551-01	1.216,52	10/01/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 | 34191.09008 06008.280023 58675.400004 7 77650000121652

Local de pagamento						Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						10/01/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
01/01/2019	014.1/000551-01	01	A	28/12/2018	109/00060082-8	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	RS			1.216,52	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000551-01 341/01						(+) Mora/Multa
						(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0011/2019	Valor	R\$ 253,56 (DUZENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS) -
Data	21/01/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679Bairro
JD GUAÇU MIRIMMunicípio/UF
MOGI GUAÇU / SPCEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
16-13-5	R\$ 253,56	R\$ 253,56	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0010/2019	Valor	R\$ 126,78 (CENTO E VINTE E SEIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	21/01/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 13-10-7	Valor Retido R\$ 126,78	Valor Pago R\$ 126,78	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten signature]



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.coop.br
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
05/12/2018	11/2018	04/01/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000539	1/1

NOME DO SACADO		CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO		R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO		CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.		67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL		451	NOSSO NÚMERO	341/01-000000059829-5
NÚMERO DA DUPLICATA		014.1/000539-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 3 CONSULTA(S)		380,34

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2005, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000539-01 341/01

Total da fatura	380,34
Base de cálculo do imposto	380,34
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	380,34

MISSÃO: Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes.

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000539	380,34	014.1/000539-01	380,34	04/01/2019
VALOR POR EXTENSO	(TREZENTOS E OITENTA RÉAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05982.950023 58675.400004 8 77590000038034

Local de pagamento						Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						04/01/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
05/12/2018	014.1/000539-01	01	A	10/12/2018	109/00059829-5	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			380,34	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000539-01 341/01						(+) More/Multa
						(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

10/12/2018

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 11/2018

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

17:21:44

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

EMPRESA- CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CODIGO- 092.0712

PLANO- A

COD.BENEFICIARIO	NOME DO BENEFICIARIO	PARENTES	CONS.	PSIQ.	CONS.	PSIQ.	SALDO	SALDO	CONS.	PSIQ.	QTDE.	OBSERVACOES
			UTIL.	UTIL.	PERM.	PERM.	CONS.	PSIQ.	FATURAR	FATURAR	USUAR.	
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	TITULAR	15		10	48	(5)	48	<u>1</u>		2	
092.0712.000029.00-9	TARI ROBERTA DE SOUZA	TITULAR	5		6	24	1	24			1	
092.0712.000029.50-5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	PAI/MAE	12		6	24	(6)	24	<u>2</u>		1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	9		6	24	(3)	24			1	
TOTAL A FATURAR NO MES									3			

nadir 126,78
Tari 253,56

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0006/2019	Valor	R\$ 51,56 (CINQUENTA E UM REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS) -----
Data	21/01/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	DEPÓSITO

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 16-13-10	Valor Retido R\$ 51,56	Valor Pago R\$ 51,56	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0005/2019	Valor	R\$ 25,78 (VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	21/01/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	DEPÓSITO

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 13-10-9	Valor Retido R\$ 25,78	Valor Pago R\$ 25,78	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza
Tesouraria

~~Handwritten signature~~

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

- SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0024	Data Emissão 21/01/2019	Data Pagamento 21/01/2019	Valor R\$ 51,56
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(CINQUENTA E UM REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0019	Data da Emissão 21/01/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0016
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 21 de Janeiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
05/12/2018	11/2018	04/01/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000532	1/1

NOME DO SACADO		CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO		RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO		CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.		67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL		451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056486494-8
NÚMERO DA DUPLICATA		014.1/000532-01	NFS-e	
				SÉRIE
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	128,90	128,90
Santander 033 ag 3208 cc 13 000 418-4				

Santander 033
ag 3208
cc 13 000 418-4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000532-01 748/14

Total da fatura	128,90
Base de cálculo do imposto	128,90
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	128,90

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000532	128,90	014.1/000532-01	128,90	04/01/2019
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS)			



748-X 74891.15647 86494.207185 83006.651075 8 77590000012890

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						04/01/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
05/12/2018	014.1/000532-01	A	S	10/12/2018	56/486494.2	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			128,90	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/000532-01 748/14						

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

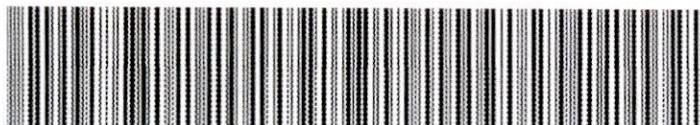
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

10/12/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

17:20:04 FATURA: 014.1/000532 COMPETÊNCIA: 11/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/11/2018 A 30/11/2018 NÚM. RPS: 00000532 NÚM. NPS:

UNIMED REGIONAL BX. MOGIANA

PERFORM-PRO

ÍDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	IASCIMENT	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	'LAN'	EPEN	SE	PARENT. I	DESCRIÇÃO	MÓDULO	DIAS	VALOR	FAMÍLIA O	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV	DESCRIÇÃO	SERVIÇO					PRESTADOR		NOTA/GUIA					
092.1155	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	PP															
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	06/11/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						60254022		25,78		024.593.348.42	31/08/2019
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA									TOTAL DA FAMILIA					25,78		
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS	20/01/1965	07/11/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						60261549		25,78		069.211.238.39	31/08/2019
092.1155.000118.01.0	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	26/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						60217761		25,78		110.924.388.07	31/08/2019
092.1155.000118.01.0	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	13/11/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						60289315		25,78		110.924.388.07	31/08/2019
092.1155.000118.30.4	GIOVANNA SILVEIRA REIS	22/01/2011	19/11/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						60306992		25,78		481.852.188.46	31/08/2019
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS									TOTAL DA FAMILIA					103,12		
TOTAL														128,9			

servidos 51,56
Câmara 51,56

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0026	Data Emissão 21/01/2019	Data Pagamento 21/01/2019	Valor R\$ 324,64
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(TREZENTOS E VINTE E QUATRO REAIS E SESSENTA E QUATRO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0019	Data da Emissão 21/01/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0016
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

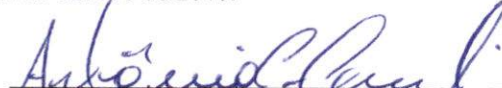
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 21 de Janeiro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0015/2019	Valor	R\$ 881,86 (OITOCENTOS E OITENTA E UM REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) -----
Data	21/01/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

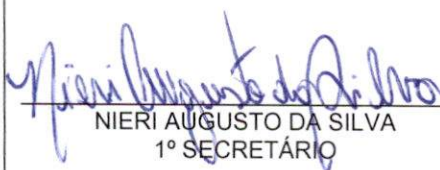
Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA		
Banco:	Agência:	C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
16-13-4	R\$ 881,86	R\$ 881,86	R\$ 0,00

REPASSE		
Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0014/2019	Valor	R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) -----
Data	21/01/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 13-10-8	Valor Retido R\$ 1.583,43	Valor Pago R\$ 1.583,43	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 21 de Janeiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

12

Procurador da República
Dr. [illegible]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2019	01/2019	10/01/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000558	1/1

NOME DO SACADO	CÂMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056489762-5
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000558-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	137,62	275,24
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	183,62	367,24
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	199,33	199,33
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	229,66	229,66
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	327,62	327,62
6	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 049 ATE 053 ANOS.	419,61	839,22
7	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	551,62	551,62

Adriani - 888,57
Dani - 511,24
Niori - 183,62
Blaine - 114,83
Reis - 269,63

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000558-01 748/14

Total da fatura	2.789,93
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.789,93

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000558	2.789,93	014.1/000558-01	2.789,93	10/01/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS)			

748-X 74891.15647 89762.007188 83006.651059 3 77650000278993

Local de pagamento				Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				10/01/2019
Cedente				Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Especie doc.	Aceite	Nosso número
01/01/2019	014.1/000558-01	A	S	56/489762.0
Uso do banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor do documento
	83	R\$		2.789,93

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/000558-01 748/14

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

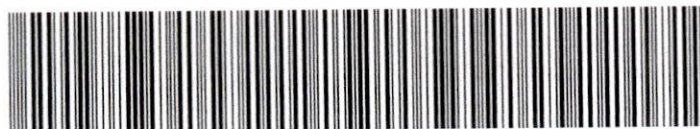
Sacado:

CÂMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



G333221640996378009
22/01/2019 16:44:10

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 4483-0
Conta corrente 19092-6 CAMARA MUN ESTIVA GERBI

Creditado

Banco 33 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 3208 MOGI GUACU
Conta corrente (com DV) 130004184
CNPJ 49.210.966/0001-42
Nome favorecido UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA COOP T
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 12.202
Valor 4.515,69
Data transferência 22/01/2019
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB F61DB948003CFE93
Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA 22/01/2019 16:43:08
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI 22/01/2019 16:44:10

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0024/2019	Valor	R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - - -
Data	11/02/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-36-6	Valor Retido R\$ 347,38	Valor Pago R\$ 347,38	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0025/2019	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) -----
Data	11/02/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 35-37-3	Valor Retido R\$ 782,29	Valor Pago R\$ 782,29	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura

Kelly Souza Vital

Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0046	Data Emissão 11/02/2019	Data Pagamento 11/02/2019	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0040	Data da Emissão 08/02/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0038
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
------------------------	----	----------------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINÉ C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI	
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000	
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA	
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP	
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	341/01-000000060388-9	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000604-01	NFS-e		
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	173,69	694,76
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000604-01 341/01

Total da fatura

1.216,52

Base de cálculo do imposto

I.R.R.F. alíquota 1,5%
(Conforme lei 8981/95 Artigo 64)

Valor líquido

1.216,52

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000604	1.216,52	014.1/000604-01	1.216,52	10/02/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 06038.890023 58675.400004 1 77960000121652

Local de pagamento

ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento

10/02/2019

Cedente

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Agência/Código do cedente

0025/86754-0

Data documento

Número do Documento

014.1/000604-01

Espécie doc.

01

Aceite

A

Data processamento

06/02/2019

Nosso número

109/00060388-9

Uso do banco

Carteira

109

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Valor do documento

1.216,52

Instruções:

COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES

092.0712 014.1/000604-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+)-Mora/Multa

(-)Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

06/02/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

16:43:01 FATURA: 014.1/000604 COMPETÊNCIA: 02/2019

NÚM. RPS: 00000604 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL SX.MOBIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005		92	50	A	TITULAR	MAS	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			102.378.158.18
092.0712.000026.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005		92	48	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			184.386.638.26
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO															347,38		
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008		92	28	A	TITULAR	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			384.294.698.85
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018		92		A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			546.656.458.33
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008		92	55	A	INDIRETO	MAS	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO		260,88			047.711.878.00
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008		92	53	A	INDIRETO	FEM	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO		260,88			024.886.858.60
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA															869,14		
TOTAL															1216,52			

Verificador 347,38
Servidor 782,29
Camara 86,85

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/02/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:01:38
448304483 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080603889002358675400004177960000121652

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 21.103

DATA DE VENCIMENTO 10/02/2019

DATA DO PAGAMENTO 11/02/2019

VALOR DO DOCUMENTO 1.216,52

VALOR COBRADO 1.216,52

NR.AUTENTICACAO 4.23D.AE6.830.292.371

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

11/02/2019 14:59:42

11/02/2019 15:01:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0047	Data Emissão 11/02/2019	Data Pagamento 11/02/2019	Valor R\$ 390,64
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(TREZENTOS E NOVENTA REAIS E SESSENTA E QUATRO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0040	Data da Emissão 08/02/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0038
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Kelly Souza Vital

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0026/2019	Valor	R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) -----
Data	11/02/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-36-7	Valor Retido R\$ 1.583,43	Valor Pago R\$ 1.583,43	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0027/2019**

Valor

R\$ 947,87 (NOVECENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS) -Data **11/02/2019****DOMICÍLIO BANCÁRIO**

Banco 1	Agência 4483-0	C/C 19092-6	Forma Pagto. TE	Docto(s). ONLINE
------------	-------------------	----------------	--------------------	---------------------

Consignação

2.1.8.8.1.01.11

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

CNPJ/CPF

49.210.966/0005-76

Endereço

AVENIDA MOJI MIRIM, 2679

Bairro

JD GUAÇU MIRIM

Município/UF

MOGI GUAÇU / SP

CEP

13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
35-37-4

Valor Retido

R\$ 947,87

Valor Pago

R\$ 947,87

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO**ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI**
PRESIDENTE**ELAINE C. PANICATI PEREIRA**
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

01/02/2019	02/2019	10/02/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000611	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO

ENDEREÇO

BAIRRO

C.N.P.J.

CÓDIGO CONTÁBIL

NÚMERO DA DUPLICATA

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

RUA ANGELO ZANCO 657

CENTRO

67.168.872/0001.34

451

014.1/000611-01

CIDADE

C.E.P.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURAMENTO

NOSSO NÚMERO

NFS-e

ESTIVA GERBI

13857.000

ISENTA

PP

748/14-000056507952-7

SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	137,62	275,24
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	183,62	367,24
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	199,33	199,33
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	229,66	229,66
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	327,62	327,62
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 049 ATE 053 ANOS.	419,61	419,61
7	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	551,62	1.103,24

www.uniaoibem.com.br

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000611-01 748/14

Total da fatura	2.921,94
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.921,94

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000611	2.921,94	014.1/000611-01	2.921,94	10/02/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, NOVECENTOS E VINTE E UM REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)			

748-X		74891.15654 07952.107188 83006.651034 7 77960000292194	
Local de pagamento		Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA		10/02/2019	
Cedente		Agência/Código do cedente	
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO		0718.83.00665	
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite
01/02/2019	014.1/000611-01	A	S
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade
	83	R\$	
Data processamento		Valor	
06/02/2019			
Nosso número		Valor do documento	
56/507952.1		2.921,94	
Instruções:		(-) Desconto/Abatimento	
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:			
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.			
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO			
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA			
092.1155 014.1/000611-01 748/14			
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112			
Sacado:			
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI		CNPJ: 67.168.872/0001.34	
RUA ANGELO ZANCO 657		CENTRO	
13857.000			



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

06/02/2019 FATURA: 014.1/000611 COMPETÊNCIA: 02/2019
UNIMED REGIONAL BX. NOGIANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

NÚM. RPS: 00000611 NÚM. NF9e:

RTE-PRO1

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF
092.1155.000006.00.0	ADAVANI MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017		92	58	A	TITULAR	MAS	03-02	058-058	MEN LOC	BASICO		551,62			024.593.348.42
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017		92	37	A	DIRETO	FEM	03-02	038-038	MEN LOC	BASICO		199,33			218.999.728.38
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	01/02/2017		92	16	A	DIRETO	MAS	00-02	018-018	MEN LOC	BASICO		137,62	888,57		494.951.988.36
092.1155.000006.00.0	ADAVANI MOREIRA										TOTAL DA FAMÍLIA							
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/02/2017		92	30	A	TITULAR	FEM	03-02	033-033	MEN LOC	BASICO		183,62			356.589.208.09
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017		92	48	A	DIRETO	MAS	03-02	048-048	MEN LOC	BASICO		327,62	511,24		137.834.428.69
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA										TOTAL DA FAMÍLIA							
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014		92	39	A	TITULAR	FEM	03-02	043-043	MEN LOC	BASICO		229,66	229,66		278.121.478.78
092.1155.000004.00.7	ELAI CRISTINA P PEREIRA										TOTAL DA FAMÍLIA							
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	01/02/2017		92	33	A	TITULAR	MAS	03-02	033-033	MEN LOC	BASICO		183,62	183,62		342.589.028.02
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA										TOTAL DA FAMÍLIA							
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS	20/01/1965	01/07/2018		92	54	A	TITULAR	MAS	03-02	058-058	MEN LOC	BASICO		551,62			069.211.238.39
092.1155.000118.01.0	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	01/07/2018		92	53	A	DIRETO	FEM	03-02	053-053	MEN LOC	BASICO		419,61			110.924.388.07
092.1155.000118.30.4	GIOVANNA SILVEIRA REIS	22/01/2011	01/07/2018		92	8	A	DIRETO	FEM	00-02	018-018	MEN LOC	BASICO		137,62	1.108,85		481.852.188.46
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS										TOTAL DA FAMÍLIA							

TOTAL

2921,94

43
1583,87
947,87
3601,64
Sindicato -
Câmara

275,81
551,62
137,62

G334111456058826019
11/02/2019 15:01:37

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/02/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:01:37
448304483 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156540795210718883006651034777960000292194

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	21.102
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2019
DATA DO PAGAMENTO	11/02/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.921,94
VALOR COBRADO	2.921,94

NR.AUTENTICACAO 4.BA9.359.C4A.3A4.354

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	11/02/2019 14:58:59
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	11/02/2019 15:01:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0035/2019**

Valor

R\$ 154,68 (CENTO E CINQUENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS) - -Data **11/02/2019****DOMICÍLIO BANCÁRIO**

Banco 1	Agência 4483-0	C/C 19092-6	Forma Pagto. TE	Docto(s). ONLINE
------------	-------------------	----------------	--------------------	---------------------

Consignação

2.1.8.8.1.01.11

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA**Histórico****PAGAMENTO DA DESPESA****CREDOR****UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO**

60

CNPJ/CPF

49.210.966/0005-76

Endereço**AVENIDA MOJI MIRIM, 2679****Bairro****JD GUAÇU MIRIM****Município/UF****MOGI GUAÇU / SP****CEP****13840-000****CONTA BANCÁRIA****Banco:****Agência:****C/C:****ORIGEM****Empenho/Liquid./Seq.
36-39-2****Valor Retido****R\$ 154,68****Valor Pago****R\$ 154,68****A Pagar****R\$ 0,00****REPASSE****Órgão**

60

Conta Bancária**Banco:****AG.:****C/C:**

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0**Pago em****Cheque/Banco****Nome completo****RG****Assinatura**

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Adilson

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0048	Data Emissão 11/02/2019	Data Pagamento 11/02/2019	Valor R\$ 25,78
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0040	Data da Emissão 08/02/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0038
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital

Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0028/2019	Valor	R\$ 25,78 (VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	11/02/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-36-8	Valor Retido R\$ 25,78	Valor Pago R\$ 25,78	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0029/2019**

Valor

R\$ 26,54 (VINTE E SEIS REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) -----Data **11/02/2019****DOMICÍLIO BANCÁRIO**

Banco 1	Agência 4483-0	C/C 19092-6	Forma Pagto. TE	Docto(s). ONLINE
-------------------	--------------------------	-----------------------	---------------------------	----------------------------

Consignação

2.1.8.8.1.01.11

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

CNPJ/CPF

49.210.966/0005-76

Endereço

AVENIDA MOJI MIRIM, 2679

Bairro

JD GUAÇU MIRIM

Município/UF

MOGI GUAÇU / SP

CEP

13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
35-37-5

Valor Retido

R\$ 26,54

Valor Pago

R\$ 26,54

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 11 de Fevereiro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 07/02/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 09/01/2019	Nº do Documento 0565041660	Espécie do Doc. DMI	Acerto SIM	Data Processamento 07/02/2019	Nosso Número 56/504166-4	
Espécie Moeda REAL		Quantidade		Valor Moeda	(=) Valor do documento 232,78	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 232,02 MORA/MULTA: 0,76 VENCIMENTO ORIGINAL: 03/02/2019					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI - 67.168.872/0001-34 RUA ANGELO ZANCO 657 MOGI GUACU SP 13844115 Sacador / Avalista: _____ Código de Baixa: _____						

Recebimento através do cheque

Do banco: _____

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Autenticação Mecânica



748-X

74891.15654 04166.407181 83006.651000 8 77890000023202

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 07/02/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 09/01/2019	Nº do Documento 0565041660	Espécie do Doc. DMI	Acerto SIM	Data Processamento 07/02/2019	Nosso Número 56/504166-4	
Espécie Moeda REAL		Quantidade		Valor Moeda	(=) Valor do documento 232,78	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 232,02 MORA/MULTA: 0,76 VENCIMENTO ORIGINAL: 03/02/2019					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI - 67.168.872/0001-34 RUA ANGELO ZANCO 657 MOGI GUACU SP 13844115 Sacador / Avalista: _____ Código de Baixa: _____						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

12/02/2019

10:24:20 FATURA: 014.1/000587 COMPETÊNCIA: 12/2018
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

NÚM. RPS: 00000587 NÚM. NFSe:

RTE-FR01

PERFORM-PRO

Vereadores	180,46
Servidores	25,78
Câmara	25,78
Blaine	0,76 juros
	<hr/> 232,78

G338071655125566010
07/02/2019 16:58:18

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/02/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:58:17
448304483 0003**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156540416640718183006651000877890000023202

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	20.701
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2019
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2019
VALOR DO DOCUMENTO	232,02
JUROS/MULTA	0,76
VALOR COBRADO	232,78

NR.AUTENTICACAO F.742.200.39D.4CE.3CA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	07/02/2019 16:53:40
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	07/02/2019 16:58:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0049/2019**

Valor

R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) -----Data **15/03/2019**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco 1	Agência 4483-0	C/C 19092-6	Forma Pagto. TE	Docto(s). ONLINE
------------	-------------------	----------------	--------------------	---------------------

Consignação

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

CNPJ/CPF

49.210.966/0005-76

Endereço

AVENIDA MOJI MIRIM, 2679

Bairro

JD GUAÇU MIRIM

Município/UF

MOGI GUAÇU / SP

CEP

13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
62-70-2

Valor Retido

R\$ 782,29

Valor Pago

R\$ 782,29

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 15 de Março de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Assinatura: Kelly Souza Vital

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0048/2019	Valor	R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) ----
Data	15/03/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA	
Banco:	Agência: C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq. 36-72-1	Valor Retido R\$ 347,38	Valor Pago R\$ 347,38	A Pagar R\$ 0,00

REPASSE			
Órgão	60	Conta Bancária	
		Banco:	AG.: C/C:

, 15 de Março de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Assinatura do(a) responsável
por este documento

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0089	Data Emissão 15/03/2019	Data Pagamento 15/03/2019	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0061	Data da Emissão 08/03/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0073
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº 0001/2016	Contrato nº
-------------	--	---------------------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 15 de Março de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

 Kelly Souza Vital
Tesouraria

01/03/2019	03/2019	10/03/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000649	1/1

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso NÚMERO	341/01-000000060631-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000649-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	173,69	694,76
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000649-01 341/01

Total da fatura	1.216,52
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.216,52

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000649	1.216,52	014.1/000649-01	1.216,52	10/03/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			

341-7 | 34191.09008 06063.120023 58675.400004 2 78240000121652

Local de pagamento					Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					10/03/2019
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acelte	Data processamento	Nosso número
01/03/2019	014.1/000649-01	01	A	11/03/2019	109/00060631-2
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			1.216,52
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES					
092.0712 014.1/000649-01 341/01					(+) Mora/Multa
					(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000
CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

11/03/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

18:07:44 FATURA: 014.1/000649 COMPETÊNCIA: 03/2019

NÚM. RPS: 00000649 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

PERFORM-PRO

ÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	ASCIMENTO	INCLUSÃO E	LOCAL	IDADE	LAN	DEPEND	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	IS	VALOR FAMÍLIA	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV	DESCRIÇÃO	SERVIÇO			PRESTADOR				NOTA/GUIA				
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005	92	50	A	TITULAR	MAS	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69	102.378.158.18	31/12/2019
092.0712.000026.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005	92	48	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69	184.386.638.26	31/12/2019
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO							TOTAL DA FAMÍLIA							347,38	
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	28	A	TITULAR	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69	384.294.698.85	31/12/2019
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92		A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69	546.656.458.33	31/12/2019
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	55	A	INDIRETO	MAS	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO		260,88	047.711.878.00	31/12/2019
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	53	A	INDIRETO	FEM	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO		260,88	024.886.858.60	31/12/2019
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMÍLIA							869,14	
TOTAL														1216,52		

Terceiro 347,38
Servidor 782,29
Câmara 86,85

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/03/2019 - BANCO DO BRASIL - 18:11:42
448304483 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080606312002358675400004278240000121652

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 31.102

DATA DE VENCIMENTO 10/03/2019

DATA DO PAGAMENTO 11/03/2019

VALOR DO DOCUMENTO 1.216,52

VALOR COBRADO 1.216,52

NR.AUTENTICACAO F.B07.8EB.A87.EAF.9AD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

11/03/2019 18:08:37

11/03/2019 18:11:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0050/2019	Valor	R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) -----
Data	15/03/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA	
Banco:	Agência: C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq. 36-72-2	Valor Retido R\$ 1.583,43	Valor Pago R\$ 1.583,43	A Pagar R\$ 0,00

REPASSE			
Órgão	60	Conta Bancária	
		Banco:	AG.: C/C:

, 15 de Março de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Alcides de Souza
Alcides de Souza
Alcides de Souza

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0051/2019	Valor	R\$ 1.079,88 (UM MIL E SETENTA E NOVE REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	15/03/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
62-70-3	R\$ 1.079,88	R\$ 1.079,88	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

, 15 de Março de 2019.

Nier Augusto da Silva
NIER AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antonio Carlos Cavenaghi
ANTONIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

14/08/2014
Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0090	Data Emissão 15/03/2019	Data Pagamento 15/03/2019	Valor R\$ 390,64
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(TREZENTOS E NOVENTA REAIS E SESENTA E QUATRO CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0061	Data da Emissão 08/03/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0073
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
------------------------	----	----------------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº 0001/2016	Contrato nº
-------------	---	----------------------------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 15 de Março de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO**ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI**
PRESIDENTE**ELAINE C. PANICATI PEREIRA**
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

10/03/2011
Assinado por Kelly Souza Vital

ESTIVA GERBI

www.unitedunim-coop.br

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI	
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000	
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA	
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP	
CODIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056524643-1	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000656-01	NFS-e		
			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	137,62	275,24
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	183,62	367,24
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	199,33	199,33
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	229,66	229,66
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	327,62	327,62
6	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	551,62	1.654,86

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000656-01 748/14

Total da fatura	3.053,95
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	3.053,95

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000656	3.053,95	014.1/000656-01	3.053,95	10/03/2019
VALOR POR EXTENSO	(TRES MIL, CINQUENTA E TRES REAIS E NOVENTA E CINCO CENTAVOS)			



748-X 74891.15654 24643.607187 83006.651091 6 78240000305395

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	10/03/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	56/524643.6
01/03/2019	014.1/000656-01	A	S	11/03/2019	Valor do documento	3.053,95
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/000656-01 748/14

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

11/03/2019
18:06:57
DATA: 014.1/090656
COMPETÊNCIA: 03/2019
UNIDADE REGIONAL: BR. MOJANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

NºM: REP: 0000656 NºM: NREB:

RTE-PRO1
PREFOH-PRO

092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP

MODIGO BENEFICIARI NOME BENEFICIARIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	IDADE PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT.	Faixa	DESCRIÇÃO	MÓDULO	VALOR	FAMILIA RO	CPF VALIDADE
DATA NOV.	DESCRÇÃO	SERVÍÇO				PRESTADOR				NOTA/GUIA			
092.1155.000006.00.0	12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TTTULAR	03 - 02	058-058	MENLOC	BASICO	551,62	024.593.348.42	31/08/2019
092.1155.000006.01.8	21/09/1981	01/02/2017	92	37	A	FEM	03 - 02	058-058	MENLOC	BASICO	199,33	218.599.728.38	31/08/2019
092.1155.000006.10.7	04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	MAS	00 - 02	018-018	MENLOC	BASICO	137,62	494.951.988.36	31/08/2019
092.1155.000006.00.0						TOTAL DA FAMILIA					888,57		
092.1155.000005.00.3	22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TTTULAR	03 - 02	033-033	MENLOC	BASICO	183,62	356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.09.7	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	MAS	03 - 02	048-048	MENLOC	BASICO	327,62	137.834.428.69	31/08/2019
092.1155.000005.00.3						TOTAL DA FAMILIA					511,24		
092.1155.000003.00.0	01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TTTULAR	03 - 02	043-043	MENLOC	BASICO	229,66	278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0						FEM					229,66		
092.1155.000004.00.7	06/03/1985	01/02/2017	92	33	A	TTTULAR	03 - 02	033-033	MENLOC	BASICO	183,62	342.589.028.02	31/08/2019
092.1155.000004.00.7						MAS					183,62		
092.1155.000004.00.7						TOTAL DA FAMILIA							
092.1155.000118.00.2	20/01/1965	01/07/2018	92	54	A	TTTULAR	03 - 02	058-058	MENLOC	BASICO	551,62	069.211.238.39	31/08/2019
092.1155.000118.01.0	18/02/1965	01/07/2018	92	54	A	FEM	03 - 02	058-058	MENLOC	BASICO	551,62	110.924.388.07	31/08/2019
092.1155.000118.30.4	22/01/2011	01/07/2018	92	8	A	FEM	00 - 02	018-018	MENLOC	BASICO	137,62	481.852.188.46	31/08/2019
092.1155.000118.00.2						TOTAL DA FAMILIA					1.240,86		
TOTAL											3053,95		

1583,43
1079,88
390,64
Camara

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/03/2019 - BANCO DO BRASIL - 18:11:42
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156542464360718783006651091678240000305395

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 31.103
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2019
DATA DO PAGAMENTO 11/03/2019
VALOR DO DOCUMENTO 3.053,95
VALOR COBRADO 3.053,95

NR.AUTENTICACAO D.310.575.3FD.74F.5BD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos da Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	11/03/2019 18:09:28
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	11/03/2019 18:11:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, - SP - CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0053/2019	Valor	R\$ 0,12 (DOZE CENTAVOS) -----
Data	15/03/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 62-70-4	Valor Retido R\$ 0,12	Valor Pago R\$ 0,12	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	--------------------------	------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 15 de Março de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

~~João Paulo de Almeida~~ 28.01.2014

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0052/2019	Valor	R\$ 51,56 (CINQUENTA E UM REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS) -----
Data	15/03/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq. 36-72-3	Valor Retido R\$ 51,56	Valor Pago R\$ 51,56	A Pagar R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60	Conta Bancária
	Banco: AG.: C/C:

, 15 de Março de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

11/04/2011 - Antonio Carlos

01/02/2019

01/2019

04/03/2019

Contrato

Fatura

Folha

092.1155

014.1/000639

1/1

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056520888-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000639-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	51,56	51,56

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000639-01 748/14

Total da fatura	51,56
Base de cálculo do imposto	51,56
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	51,56

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000639	51,56	014.1/000639-01	51,56	04/03/2019
VALOR POR EXTENSO	(CINQUENTA E UM REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15654 20888.707187 83006.651000 6 78180000005156

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					04/03/2019
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/02/2019	014.1/000639-01	A	S	12/02/2019	56/520888.7
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			51,56

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/000639-01 748/14

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

13:44:28 FATURA: 014.1/000639 COMPETÊNCIA: 01/2019
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

NÚM. RPS: 00000639 NÚM. NFSe:

PERFORM-PRO

Vendedor 51,56
servidor 0,12

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/03/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:16:46
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156542088870718783006651000678180000005156

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	30.703
DATA DE VENCIMENTO	04/03/2019
DATA DO PAGAMENTO	07/03/2019
VALOR DO DOCUMENTO	51,56
JUROS/MULTA	0,12
VALOR CORRADO	51,68

=====

NR.AUTENTICACAO 5.372.814.F78.9A4.A33

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	07/03/2019 16:16:06
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	07/03/2019 16:16:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP - CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0069/2019	Valor	R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	10/04/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Início/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-109-3	Valor Retido R\$ 347,38	Valor Pago R\$ 347,38	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Abril de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint handwritten signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0074/2019	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/04/2019	-----	

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação	2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA	

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
VENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:	Agência:	C/C:
--------	----------	------

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
88-110-4	R\$ 782,29	R\$ 782,29	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

, 10 de Abril de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Faint signature] 11/05/2018 14:00

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

- SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0140	Data Emissão 10/04/2019	Data Pagamento 10/04/2019	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0091	Data da Emissão 10/04/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0111
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 10 de Abril de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/04/2019	04/2019	10/04/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000696	1/1

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	173,69		694,76
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88		521,76

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000696-01 341/01

Total da fatura	1.216,52
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor Líquido	1.216,52

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000696	1.216,52	014.1/000696-01	1.216,52	10/04/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 06084.740023 58675.400004 3 78550000121652

Local de pagamento				Vencimento	
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				10/04/2019	
Cedente				Agência/Código do cedente	
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				0025/86754-0	
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acelte	Data processamento	Nosso número
01/04/2019	014.1/000696-01	01	A	10/04/2019	109/00060847-4
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			1.216,52
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES					
092.0712 014.1/000696-01 341/01					(+) Mora/Multa
					(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

12/04/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

12:49:19 FATURA: 014.1/000696 COMPETÊNCIA: 04/2019

NÚM. RPS: 00000696 NÚM. NPSe:

UNIMED REGIONAL BX. MOGIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005		92	50	A	TITULAR	MAS	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			102.378.158.18
092.0712.000026.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005		92	48	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			184.386.638.26
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO							TOTAL DA FAMÍLIA								347,38		
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008		92	29	A	TITULAR	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			384.294.698.85
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018		92	1	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO		173,69			546.656.458.33
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008		92	55	A	INDIRETO	MAS	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO		260,88			047.711.878.00
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008		92	54	A	INDIRETO	FEM	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO		260,88			024.886.858.60
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMÍLIA								869,14		
TOTAL															1216,52			

Titulares - 347,38
Servidores - 782,29 -
Câmara - 86,85

G334101657312929013
10/04/2019 17:01:11

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:01:13
448304483 0005**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080608474002358675400004378550000121652

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	41.001
DATA DE VENCIMENTO	10/04/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/04/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.216,52
VALOR COBRADO	1.216,52

NR.AUTENTICACAO A.645.6A3.842.EF2.8FC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.A partir de 16/04/19, sera obrigatorio informar
o numero do CPF e apresentar documento oficial
com foto para atendimentos nos caixas do BB.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	10/04/2019 16:59:10
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	10/04/2019 17:01:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0071/2019	Valor	R\$ 206,24 (DUZENTOS E SEIS REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	10/04/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
* VENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
36-109-7	R\$ 206,24	R\$ 206,24	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Abril de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Faint signature] 11/08/2011

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0073/2019	Valor	R\$ 12,89 (DOZE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/04/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
VENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
88-110-3	R\$ 12,89	R\$ 12,89	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Abril de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Tesouraria

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature] 09/20/2016

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0139	Data Emissão 10/04/2019	Data Pagamento 10/04/2019	Valor R\$ 12,89
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(DOZE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0091	Data da Emissão 10/04/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0111
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 10 de Abril de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Kelly Souza Vital



Regional da
Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guape Mirim - Mogi Guape - SP
CEP: 13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 - Inscrição Estadual: Isenta
www.unimedbxm.coop.br
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
06/03/2019	02/2019	05/04/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000685	1/1

ESTIVA GERBI	NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
	ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
	BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
	C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
	CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056539014-1
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000685-01	NFS-e	SÉRIE
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	232,02	232,02

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 6, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000685-01 748/14

Total da fatura	232,02
Base de cálculo do imposto	232,02
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	232,02

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000685	232,02	014.1/000685-01	232,02	05/04/2019
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E DOIS CENTAVOS)			

ESTIVA GERBI



748-X 74891.15654 39014.607186 83006.651000 1 78500000023202

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						05/04/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
06/03/2019	014.1/000685-01	A	S	06/03/2019	56/539014.6	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			232,02	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
<u>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA</u>						
092.1155 014.1/000685-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112						

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

02/04/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PR01

17:03:02 FATURA: 014.1/000685 COMPETÊNCIA: 02/2019

NÚM. RPS: 00000685 NÚM. NPS:

UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	LOCAL	IDADE	PLANO	SEXO	RE PRESTADOR	FAIXA	RD	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	13/02/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						25,78	25,78	218.999.728.38	31/08/2019
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA								TOTAL DA FAMÍLIA							
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	23/01/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	29/01/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	04/02/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	18/01/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	02/02/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.09.7	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	07/02/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.09.7	NIVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	08/02/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						25,78		137.834.428.69	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMÍLIA					180,46		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	05/02/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						25,78		278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA								TOTAL DA FAMÍLIA					25,78		
TOTAL													232,02			

Usuários - 206,24
 Servidores - 12,89 -
 Câmara - 12,89

G332051608467759010
05/04/2019 16:10:33

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:10:36
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156543901460718683006651000178500000023202

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	40.505
DATA DE VENCIMENTO	05/04/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/04/2019
VALOR DO DOCUMENTO	232,02
VALOR COBRADO	232,02

NR.AUTENTICACAO 6.C6A.1E6.9CD.2A4.67A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos da Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	05/04/2019 16:09:45
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	05/04/2019 16:10:33

Transação efetuada com sucesso.*

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0075/2019	Valor	R\$ 1.079,76 (UM MIL E SETENTA E NOVE REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS) -----
Data	10/04/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
VENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
88-110-5	R\$ 1.079,76	R\$ 1.079,76	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Abril de 2019.

Nieri Augusto da Silva

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

11/08/2014
Antonio Carlos

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0070/2019	Valor	R\$ 1.599,14 (UM MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E QUATORZE CENTAVOS) -----
Data	10/04/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
VENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:	Agência:	C/C:
--------	----------	------

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
36-109-4	R\$ 1.599,14	R\$ 1.599,14	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

, 10 de Abril de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

11/08/2020
Kelly Souza Vital

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, - SP - CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0072/2019	Valor	R\$ 0,12 (DOZE CENTAVOS) -----
Data	10/04/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

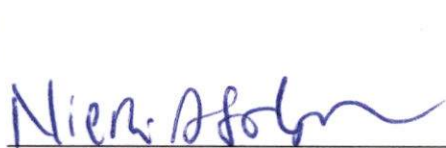
ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
69-95-3	R\$ 0,12	R\$ 0,12	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Abril de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

11/02/2011
Antonio Carlos
[Signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0141	Data Emissão 10/04/2019	Data Pagamento 10/04/2019	Valor R\$ 390,64
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(TREZENTOS E NOVENTA REAIS E SESSENTA E QUATRO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0091	Data da Emissão 10/04/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0111
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 10 de Abril de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

10/10/2020
Kelly Souza Vital
Tesouraria



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/04/2019	04/2019	10/04/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000703	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056542333-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000703-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	137,62	275,24
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	183,62	183,62
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	199,33	398,66
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	229,66	229,66
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	327,62	327,62
6	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	551,62	1.654,86

www.unimedviam.com.br

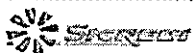
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000703-01 748/14

Total da fatura	3.069,66
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	3.069,66

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000703	3.069,66	014.1/000703-01	3.069,66	10/04/2019
VALOR POR EXTENSO	(TRES MIL, SESSENTA E NOVE REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15654 42333.807180 83006.651083 6 78550000306966

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	10/04/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Noosso número	56/542333.8
01/04/2019	014.1/000703-01	A	S	10/04/2019	Valor do documento	3.069,66
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				
Instruções:						
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/000703-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112						
Sacado:						
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI			CNPJ: 67.168.872/0001.34			
RUA ANGELO ZANCO 657			CENTRO			
13857.000						

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



10/04/2019
16:56:46 PATRÃO: 014.1/000703 COMPROBACIA: 04/2019
UNIMED REGIÃOAL IX MOJIZANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

NM, RPS: 0000703 NM, RPSde:

RTR-FR01
FREIJOEM-PRO

ÍDIO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO

ASCIMINT INCLUSÃO LOCALIDADEPLAN DEPENO SEXO PARENT. FAIXA DESCRIÇÃO

DATA MOV. DESCRIÇÃO SERVIÇO

PRESTADOR

MÓDULO
NOTA/GUIA

VALOR FAMÍLIA

CPF VALIDADE

092.1155.000006.00.0 ADEVANIL MOREIRA

092.1155.000006.01.8 MARCELA DA SILVA ALENCAR

092.1155.000006.10.7 PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA

092.1155.000006.00.0 ADEVANIL MOREIRA

092.1155.000005.00.3 DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA

092.1155.000005.09.7 NIVERSON G DA SILVA JUNIOR

092.1155.000003.00.0 ELAINE CRISTINA P PEREIRA

092.1155.000003.00.0 ELAINE CRISTINA P PEREIRA

092.1155.000004.00.7 NIERI AUGUSTO DA SILVA

092.1155.000018.00.2 SEBASTIAO APARECIDO O REIS

092.1155.000018.01.0 ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS

092.1155.000018.30.4 GIOVANNA SILVEIRA REIS

092.1155.000018.00.2 SEBASTIAO APARECIDO O REIS

TOTAL

3069,66

12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TTTULAR	MAS	03 - 02	058-058	MEN.LOC	BASICO	551,62	024.593.348.42	31/08/2019
21/09/1981	01/02/2017	92	37	A	DIRETO	FEM	03 - 02	038-038	MEN.LOC	BASICO	199,33	218.999.728.38	31/08/2019
04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	DIRETO	MAS	00 - 02	018-018	MEN.LOC	BASICO	137,62	494.951.988.36	31/08/2019
TOTAL DA FAMÍLIA											888,57		
22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TTTULAR	FEM	03 - 02	033-033	MEN.LOC	BASICO	183,62	356.589.208.09	31/08/2019
18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	03 - 02	048-048	MEN.LOC	BASICO	327,62	137.834.428.69	31/08/2019
TOTAL DA FAMÍLIA											511,24		
01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TTTULAR	FEM	03 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	229,66	278.121.478.78	31/08/2019
TOTAL DA FAMÍLIA											229,66		
06/03/1985	01/02/2017	92	34	A	TTTULAR	MAS	03 - 02	038-038	MEN.LOC	BASICO	199,33	342.589.028.02	31/08/2019
TOTAL DA FAMÍLIA											199,33		
20/01/1965	01/07/2018	92	54	A	TTTULAR	MAS	03 - 02	058-058	MEN.LOC	BASICO	551,62	069.211.238.39	31/08/2019
18/02/1965	01/07/2018	92	54	A	DIRETO	FEM	03 - 02	058-058	MEN.LOC	BASICO	551,62	110.924.388.07	31/08/2019
22/01/2011	01/07/2018	92	8	A	DIRETO	FEM	00 - 02	018-018	MEN.LOC	BASICO	137,62	481.852.188.46	31/08/2019
TOTAL DA FAMÍLIA											1.240,86		

1.599,14
5029,88
390,64
Sebastião
Gervilene
Camila

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:01:13
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156544233380718083006651083678550000306966

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 41.002

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2019

DATA DO PAGAMENTO 10/04/2019

VALOR DO DOCUMENTO 3.069,66

VALOR COBRADO 3.069,66

NR.AUTENTICACAO 2.0C8.ADB.AD2.BA9.9E4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

10/04/2019 17:00:09

10/04/2019 17:01:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0098/2019	Valor	R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) ----
Data	10/05/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	DEPÓSITO

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Início/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-151-8	Valor Retido R\$ 347,38	Valor Pago R\$ 347,38	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Maio de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0099/2019	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/05/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIMInício/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
112-148-3	R\$ 782,29	R\$ 782,29	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Maio de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

Antônio Carlos

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0201	Data Emissão 15/05/2019	Data Pagamento 15/05/2019	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0120	Data da Emissão 15/05/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0159
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

6.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 15 de Maio de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Adriana

Emissão	Competência	Vencimento
01/05/2019	05/2019	10/05/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000741	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI	
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000	
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA	
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP	
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	341/01-000000061089-2	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000741-01	NFS-e		
SÉRIE				
ÍTEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	173,69	694,76
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76

A UNIMED NÃO ESTA SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000741-01 341/01

Total da fatura	1.216,52
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.216,52

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000741	1.216,52	014.1/000741-01	1.216,52	10/05/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			

341-7 34191.09008 06108.920023 58675.400004 4 78850000121652

Local de pagamento	ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				Vencimento	10/05/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	109/00061089-2
01/05/2019	014.1/000741-01	01	A	29/04/2019		
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	1.216,52
	109	R\$			(-) Desconto/Abatimento	
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 014.1/000741-01 341/01						(+) Mora/Multa
						(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000
CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



10/05/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

15:30:25 FATURA: 014.1/000741 COMPETÊNCIA: 05/2019

NÚM. RPS: 00000741 NÚM. NFSes:

PERFORM-PRO

UNITED REGIONAL BX.MOGIANA

1216,52

Vendedores - 347,38
Servidores - 789,29
Câmara - 861,85

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:35:17
448304483 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080610892002358675400004478850000121652

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 51.004

DATA DE VENCIMENTO 10/05/2019

DATA DO PAGAMENTO 10/05/2019

VALOR DO DOCUMENTO 1.216,52

VALOR COBRADO 1.216,52

NR.AUTENTICACAO 3.7FE.286.D16.77B.F58

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA

10/05/2019 15:34:50

JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

10/05/2019 15:35:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0096/2019	Valor	R\$ 103,12 (CENTO E TRÊS REAIS E DOZE CENTAVOS) -----
Data	10/05/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	CH	136214

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM
nicipio/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-151-6	Valor Retido R\$ 103,12	Valor Pago R\$ 103,12	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Maio de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado, Ap

122-858601763-7

02/MAI/2019

HORA DE 08:58:00

LOT. 21.011247-6

TERM 060235

LOCALIDADE: ESTIVA GERBI

AG. VINCULADA: 4151

COMPROVANTE PAGAMENTO DE
BOLETO BANCOS

INST. EMISSORA: BANCO COOPERATIVO SICREDI

BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

LINHA DIGITÁVEL DO CÓDIGO DE BARRAS

7489115654 57082907189

83006651067 1 78770000010312

BENEFICIÁRIO

NOME FANTASIA: UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIA

RAZAO SOCIAL: UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIAN

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR

NOME FANTASIA: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GER

RAZAO SOCIAL: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERB

CNPJ: 67.168.872/0001-34

DATA DE VENCIMENTO: 02/MAI/2019

DATA DE PAGAMENTO: 02/MAI/2019

VALOR NOMINAL: 103,12

JUROS: 0,00

IOF: 0,00

MULTA: 0,00

DESCONTO: 0,00

ABATIMENTO: 0,00

VALOR CALCULADO: 103,12

VALOR DO PAGAMENTO: 103,12

TIPO DE PAGAMENTO: ESPÉCIE

AUTENTICAÇÃO

122-858601763-7

VIA DO CLIENTE

Assinatura: _____

End: _____

Este recibo é individual e em caso de eventual premiação não é permitida sua divisão a mais de um beneficiário.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, sugestões, reclamações e elogios). Deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Cidadão: 0800 726 0207. Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias) ou www.caixa.gov.br

Loterias CAIXA

A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de 5 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: evite expor o papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, à umidade excessiva e ao contato com óleos ou outros produtos químicos. Se precisar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia do documento.

Atenção: o recibo de aposta original é o único comprovante que o habilita a receber eventuais prêmios de loterias. Confira os dados contidos no recibo de aposta. O prazo para receber o prêmio é de 90 dias, a contar da data de sorteio do concurso. Para sua segurança, somente adquira bilhetes em canais de vendas autorizados pela CAIXA.

ESTE RECIBO É UM TÍTULO AO PORTADOR. PARA TORNÁ-LO PESSOAL E INTRANSFERÍVEL, PREENCHA SEUS DADOS:

Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

End: _____

Este recibo é individual e em caso de eventual premiação não é permitida sua divisão a mais de um beneficiário.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, sugestões, reclamações e elogios). Deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Cidadão: 0800 726 0207. Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias) ou www.caixa.gov.br

Loterias CAIXA

A vida útil dos dados impressos neste comprovante é de 5 anos, mas é preciso tomar alguns cuidados: evite expor o papel à luz do sol, lâmpadas fluorescentes, fontes de calor, à umidade excessiva e ao contato com óleos ou outros produtos químicos. Se precisar manter o recibo por mais tempo, providencie cópia do documento.

Atenção: o recibo de aposta original é o único comprovante que o habilita a receber eventuais prêmios de loterias. Confira os dados contidos no recibo de aposta. O prazo para receber o prêmio é de 90 dias, a contar da data de sorteio do concurso. Para sua segurança, somente adquira bilhetes em canais de vendas autorizados pela CAIXA.

ESTE RECIBO É UM TÍTULO AO PORTADOR. PARA TORNÁ-LO PESSOAL E INTRANSFERÍVEL, PREENCHA SEUS DADOS:

Nome: _____

resulpel 10/18

resulpel 10/18

Emissão	Competência	Vencimento
02/04/2019	03/2019	02/05/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000732	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056557082-4
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000732-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	103,12	103,12

ESTIVA GERBI

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE N° 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT N° 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000732-01 748/14

Total da fatura	103,12
Base de cálculo do imposto	103,12
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	103,12

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000732	103,12	014.1/000732-01	103,12	02/05/2019
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS)			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / REGISTRO DO SACADO

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

Cravito

10/04/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

16:56:20 FATURA: 014.1/000732 COMPETÊNCIA: 03/2019

NÚM. RPS: 00000732 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX, MOGIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	15/03/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						60769390		25,78		218.999.728.38	31/08/2019
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA											TOTAL DA FAMILIA				25,78		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	30/11/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						3494370		25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	08/03/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						60737203		25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	26/02/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						60698500		25,78		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA											TOTAL DA FAMILIA				77,34		
TOTAL															103,12			

333

第 103.12 号

(CENTO E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS) *.*.*.*.*.*.*.*.*.*.*.*.*.*.*.*.*.

* * * * *

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA

ou à sua ordem

ESTIVA GERBI

02 de

MAIO

de 19



ESTIVA GERBI SP
00.000.000/5615-41
04-EMPRESAS
RUA ANGELO ZANCO 628

CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERB
CNPJ 67.168.872/0001-34
CLIENTE BANCARIO DESDE 01/1994

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0097/2019	Valor	R\$ 1.599,14 (UM MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E QUATORZE CENTAVOS) -----
Data	10/05/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	DEPÓSITO

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM
Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-151-7	Valor Retido R\$ 1.599,14	Valor Pago R\$ 1.599,14	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Maio de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Antônio Carlos

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0100/2019	Valor	R\$ 1.191,36 (UM MIL, CENTO E NOVENTA E UM REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) ---
Data	10/05/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM
Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 112-148-4	Valor Retido R\$ 1.191,36	Valor Pago R\$ 1.191,36	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Maio de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0202	Data Emissão 15/05/2019	Data Pagamento 15/05/2019	Valor R\$ 502,11
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(QUINHENTOS E DOIS REAIS E ONZE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0120	Data da Emissão 15/05/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0159
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

6.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 15 de Maio de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Ass. Financeira



Regional da
Baixa Mogiana

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.unimedbmxm.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/05/2019	05/2019	10/05/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000748	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056560606-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000748-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	INSCRIÇÃO DE USUÁRIOS PLANO A	39,33	39,33
2	2,00	USUÁRIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	137,62	275,24
3	2,00	USUÁRIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	183,62	367,24
4	2,00	USUÁRIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	199,33	398,66
5	1,00	USUÁRIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	229,66	229,66
6	1,00	USUÁRIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	327,62	327,62
7	3,00	USUÁRIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	551,62	1.654,86

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000748-01 748/14

Total da fatura	3.292,61
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	3.292,61

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000748	3.292,61	014.1/000748-01	3.292,61	10/05/2019
VALOR POR EXTENSO	(TRES MIL, DUZENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E SESSENTA E UM CENTAVOS)			



748-X 74891.15654 60606.807182 83006.651034 6 78850000329261

Lugar de pagamento				Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				10/05/2019
Cedente				Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acelta	Data processamento
01/05/2019	014.1/000748-01	A	S	29/04/2019
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	83	R\$		
				Nosso número
				56/560606.8
				Valor do documento
				3.292,61
				(-) Desconto/Abatimento

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/000748-01 748/14

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



10/08/2019
15.30:03
PATRIA: 014.1/000748
CONTRIBUICIA: 08/2019
UNICIDED REGIONAL IX. MOJOLANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE PATRIMÔNIO

NOM. RPS: 00000748 NOM. RPSE:

RTE-PRO1
PRETOEM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO

NASCIMENTO INCLUSÃO E LOCALIDADE PLAN DEPEND SEXO PARENT. FAIXA DESCRIÇÃO MÓDULO S VALOR FAMÍLIA SITIO CPF VALIDADE

DATA MOV. DESCRIÇÃO SERVIÇO

PRESTADOR

NOTA/GUIA

CPF VALIDADE

092.1155.000006.00.0 ADEVALUI MOREIRA

12/11/1960 01/02/2017 92 58 A

TITULAR MAS 03 - 02

058-058

MEN.LOC

BASICO

551,62

024.593.348.42 31/08/2019

092.1155.000006.01.8 MARCELA DA SILVA ALENCAR

21/09/1981 01/02/2017 92 37 A

TITULAR FEM 03 - 02

038-038

MEN.LOC

BASICO

199,33

218.999.728.38 31/08/2019

092.1155.000006.10.7 PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA

04/02/2002 01/02/2017 92 17 A

DIRETO MAS 00 - 02

018-018

MEN.LOC

BASICO

137,62

494.951.988.36 31/08/2019

092.1155.000006.00.0 ADEVALUI MOREIRA

22/02/1988 01/02/2017 92 31 A

TITULAR FEM 03 - 02

033-033

MEN.LOC

BASICO

183,62

356.589.208.09 31/08/2019

092.1155.000005.00.3 DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA

18/11/1970 01/02/2017 92 48 A

DIRETO MAS 03 - 02

048-048

MEN.LOC

BASICO

327,62

137.834.428.69 31/08/2019

092.1155.000005.09.7 DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA

01/02/1979 01/02/2014 92 40 A

TITULAR FEM 03 - 02

043-043

MEN.LOC

BASICO

229,66

278.121.478.78 31/08/2019

092.1155.000003.00.0 ELAINE CRISTINA P PEREIRA

03/03/1990 01/05/2019 92 29 A

TITULAR FEM 00 - 02

999-999

MEN.LOC

BASICO

39,33

379.934.398.92 31/08/2019

092.1155.000119.00.9 KELLY SOUZA VITAL

03/03/1990 01/05/2019 92 29 A

TITULAR FEM 03 - 02

033-033

MEN.LOC

BASICO

185,62

379.934.398.92 31/08/2019

092.1155.000119.00.9 KELLY SOUZA VITAL

06/03/1985 01/02/2017 92 34 A

TITULAR MAS 03 - 02

038-038

MEN.LOC

BASICO

199,33

342.589.028.02 31/08/2019

092.1155.000004.00.7 NIERI AUGUSTO DA SILVA

20/01/1965 01/07/2018 92 54 A

TITULAR MAS 03 - 02

058-058

MEN.LOC

BASICO

551,62

069.211.238.39 31/08/2019

092.1155.000118.01.0 ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS

18/02/1965 01/07/2018 92 54 A

DIRETO FEM 03 - 02

058-058

MEN.LOC

BASICO

551,62

110.924.388.07 31/08/2019

092.1155.000118.30.4 GIOVANNA SILVEIRA REIS

22/02/2011 01/07/2018 92 8 A

DIRETO FEM 00 - 02

018-018

MEN.LOC

BASICO

137,62

481.852.188.46 31/08/2019

092.1155.000118.00.2 SEBASTIAO APARECIDO O REIS

TOTAL DA FAMÍLIA

TOTAL DA FAMÍLIA

TOTAL DA FAMÍLIA

TOTAL DA FAMÍLIA

TOTAL DA FAMÍLIA

TOTAL DA FAMÍLIA

TOTAL DA FAMÍLIA

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

TOTAL

Receber - 1599,14
Servidor - 1199,36 -
Câmara - 502,12

G336101532369887013
10/05/2019 15:35:16

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:35:17
448304483 0002**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156546060680718283006651034678850000329261

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	51.003
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/05/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.292,61
VALOR COBRADO	3.292,61

NR.AUTENTICACAO 3.170.F08.106.8EB.7AA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	10/05/2019 15:33:42
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	10/05/2019 15:35:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0114/2019	Valor	R\$ 1.771,69 (UM MIL, SETECENTOS E SETENTA E UM REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/06/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

nicípio/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-183-8	Valor Retido R\$ 1.771,69	Valor Pago R\$ 1.771,69	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Junho de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Handwritten signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0115/2019	Valor	R\$ 228,94 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) - - - -
Data	10/06/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Origem/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 135-180-3	Valor Retido R\$ 228,94	Valor Pago R\$ 228,94	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Junho de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Handwritten signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

- SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0269	Data Emissão 26/06/2019	Data Pagamento 26/06/2019	Valor R\$ 228,93
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0140	Data da Emissão 10/06/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0191
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

6.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 26 de Junho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Keli,
Tese

[Handwritten signature]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/08/2019	08/2019	10/08/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000894	1/1

ESTIVA GERBI	NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
	ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
	BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
	C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
	CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	341/01-00000061912-5
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000894-01	NFS-e	
			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	194,53	778,12
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	292,19	584,38

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 6, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000894-01 341/01

Total da fatura	1.362,50
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.362,50

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus
cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000894	1.362,50	014.1/000894-01	1.362,50	10/08/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 06191.250023 58675.400004 7 79770000136250

Local de pagamento					Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					10/08/2019
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/08/2019	014.1/000894-01	01	A	29/07/2019	109/00061912-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			1.362,50
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 014.1/000894-01 341/01					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente					(=) Valor cobrado

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

16/08/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

15:02:39 FATURA: 014.1/000894 COMPETÊNCIA: 08/2019

NÚM. RPS: 00000894 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	E LOCAI DATA MOV.	DAD SERVIÇO	LAN SERVIÇO	DEPEND	SEX	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	AS	VALOR	AMÍLIA	GISTRO	CPF	VALIDADE
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005	92	50	A	TITULAR	MAS	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53				102.378.158.18	31/12/2019
092.0712.000026.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005	92	48	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53				184.386.638.26	31/12/2019
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO													389,06				
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	29	A	TITULAR	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53				384.294.698.85	31/12/2019
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	1	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53				546.656.458.33	31/12/2019
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	55	A	INDIRETO	MAS	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO	292,19				047.711.878.00	31/12/2019
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	54	A	INDIRETO	FEM	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO	292,19				024.886.858.60	31/12/2019
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA													973,44				
TOTAL													1362,5					

Câmara - 97,27
Servidor - 876,17
Vereador - 389,06

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 18:14:32
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080619125002358675400004779770000136250

BENEFICIÁRIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 81.203

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2019

DATA DO PAGAMENTO 12/08/2019

VALOR DO DOCUMENTO 1.362,50

VALOR COBRADO 1.362,50

NR.AUTENTICACAO C.FE4.58E.E29.0AE.213

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA 12/08/2019 18:13:58
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI 12/08/2019 18:14:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0355	Data Emissão 27/08/2019	Data Pagamento 27/08/2019	Valor R\$ 228,93
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0190	Data da Emissão 26/08/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0267
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 27 de Agosto de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0162/2019	Valor	R\$ 228,94 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	12/08/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Início/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 177-247-3	Valor Retido R\$ 228,94	Valor Pago R\$ 228,94	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 12 de Agosto de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0161/2019	Valor	R\$ 1.771,69 (UM MIL, SETECENTOS E SETENTA E UM REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	12/08/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação

2.1.8.8.1.01.11

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

início/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:	Agência:	C/C:
--------	----------	------

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
36-248-6	R\$ 1.771,69	R\$ 1.771,69	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 12 de Agosto de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Antonio Carlos



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/08/2019	08/2019	10/08/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000900	1/1

ESTIVA GERBI	NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
	ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
	BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
	C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
	CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056618198-8
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000900-01	NFS-e	
			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	152,47	152,47
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	203,43	406,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	220,84	441,68
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	254,44	254,44
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	362,97	362,97
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	611,14	611,14

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09 COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000900-01 748/14

Total da fatura	2.229,56
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.229,56

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000900	2.229,56	014.1/000900-01	2.229,56	10/08/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15662 18198.207187 83006.651042 1 79770000222956

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	10/08/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	56/618198.2
01/08/2019	014.1/000900-01	A	S	29/07/2019	Valor do documento	2.229,56
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				
Instruções:						
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/000900-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112						

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO



Autenticação mecânica

Ficha de compensação

16/08/2019
13:03:03
FATURA: 014.1/000900
COMPTÉNCIA: 08/2019
UNIMED REGIONAL BR. MOJIANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PROJ
RNM: RPS: 00000900 RNM: NRSW:

FEVEREIRO-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP

NASCIMENTO INCLUSÃO EXCLUSÃO LOCAL IDADE PLANO DEPEND SEXO PARENT. FAIXA DESCRIÇÃO MÓDULO VALOR FAMÍLIA CPF VALIDADE
DATA MOV. DESCRIÇÃO SERVIÇO PRESTADOR

092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TTTULAR	MAS	03-02	038-038	MENLOC	BASICO	611.14	024.593.348.42	31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	37	A	DIRETO	FEM	03-02	038-038	MENLOC	BASICO	220.84	218.999.728.38	31/08/2021
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	DIRETO	MAS	00-02	038-038	MENLOC	BASICO	152.47	494.951.988.36	31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMÍLIA					984.45		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TTTULAR	FEM	03-02	043-043	MENLOC	BASICO	203.43	356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	NEVESON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	03-02	048-048	MENLOC	BASICO	362.97	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA					566.40		
092.1155.000003.00.0	ELIANE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TTTULAR	FEM	03-02	043-043	MENLOC	BASICO	254.44	278.121.478.78	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	01/05/2019	92	29	A	TTTULAR	FEM	03-02	033-033	MENLOC	BASICO	203.43	379.934.398.92	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL							TOTAL DA FAMÍLIA					203.43		
092.1155.000004.00.7	NERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	01/02/2017	92	34	A	TTTULAR	MAS	03-02	038-038	MENLOC	BASICO	220.84	342.589.028.02	31/08/2021
092.1155.000004.00.7	NERI AUGUSTO DA SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA					220.84		
TOTAL													2229.56		

Camara - 22281663
Gerbi - 22281663
Venador - 777166

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 18:14:32
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156621819820718783006651042179770000222956

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	81.202
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.229,56
VALOR COBRADO	2.229,56

NR.AUTENTICACAO D.C06.CE9.063.434.05B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	12/08/2019 18:12:59
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	12/08/2019 18:14:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0176/2019	Valor	R\$ 1.771,69 (UM MIL, SETECENTOS E SETENTA E UM REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/09/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço VENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-288-3	Valor Retido R\$ 1.771,69	Valor Pago R\$ 1.771,69	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60	Conta Bancária Banco: AG.: C/C:
----------	------------------------------------

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Kelly Souza Vital

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0391	Data Emissão 10/09/2019	Data Pagamento 10/09/2019	Valor R\$ 228,93
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0208	Data da Emissão 10/09/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0291
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

ograma de Trabalho
U16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
------------------------	----	----------------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Kelly Souza Vital

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0179/2019	Valor	R\$ 228,94 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) - - - -
Data	10/09/2019		- - - - -

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
201-289-3	R\$ 228,94	R\$ 228,94	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/09/2019	09/2019	10/09/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000946	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056635609-5
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000946-01	NFS-e	
			SÉRIE

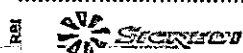
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	152,47	152,47
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	203,43	406,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	220,84	441,68
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	254,44	254,44
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	362,97	362,97
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	611,14	611,14

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2005, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 6, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000946-01 748/14

Total da fatura	2.229,56
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.229,56

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000946	2.229,56	014.1/000946-01	2.229,56	10/09/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15662 35609.007188 83006.651059 3 80080000222956

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	10/09/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	56/635609.0
01/09/2019	014.1/000946-01	A	S	28/08/2019	Valor do documento	2.229,56
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				
Instruções:						
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/000946-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112						

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

RTN - PRO1

NÚM. RP: 00000946 NÚM. NPS:

PERFORMA-PRO

11/09/2019

09:21:56

UNIDADE REGIONAL IX - MOGIANA

RATUA: 014.1/000946 COMPETÊNCIA: 09/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

ÍDIO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO NASCIMENTO INCLUSÃO E LOCALIDADE PLAN DEPEND SEXO PARENT. FAIXA DESCRIC MÓDULO AS VALOR CPF VALIDADE

092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP

092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TITULAR	MAS	03-02	058-058	MENLOC	BASICO	611,14	024.593.348.42	31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	37	A	DIRETO	FEM	03-02	038-038	MENLOC	BASICO	220,84	218.999.728.38	31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	DIRETO	MAS	00-02	018-018	MENLOC	BASICO	152,47	494.951.988.36	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TITULAR	FEM	03-02	033-033	MENLOC	BASICO	203,43	356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	INVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	03-02	048-048	MENLOC	BASICO	362,97	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TITULAR	FEM	03-02	043-043	MENLOC	BASICO	254,44	278.121.478.78	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	01/05/2019	92	29	A	TITULAR	FEM	03-02	033-033	MENLOC	BASICO	203,43	379.934.398.92	31/08/2021
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	01/02/2017	92	34	A	TITULAR	MAS	03-02	038-038	MENLOC	BASICO	220,84	342.589.028.02	31/08/2021
TOTAL														2229,56	

984,45 →
566,40 →
254,44 →
203,43 →
220,84 →

Isentados - 1771,69
Servidores - 228,94
Camara - 228,93

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/09/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:25:27
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156623560900718883006651059380080000222956

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIKA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIKA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	91.002
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.229,56
VALOR COBRADO	2.229,56

NR.AUTENTICACAO F.927.345.593.C98.0B3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

10/09/2019 17:19:11

10/09/2019 17:25:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0177/2019	Valor	R\$ 389,06 (TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SEIS CENTAVOS) -----
Data	10/09/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-288-4	Valor Retido R\$ 389,06	Valor Pago R\$ 389,06	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0180/2019	Valor	R\$ 876,17 (OITOCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) -----
Data	10/09/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço ^VENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

início/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-289-4	Valor Retido R\$ 876,17	Valor Pago R\$ 876,17	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0392	Data Emissão 10/09/2019	Data Pagamento 10/09/2019	Valor R\$ 97,27
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(NOVENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0208	Data da Emissão 10/09/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0291
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

U16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
------------------------	----	----------------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/09/2019	09/2019	10/09/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000940	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso NÚMERO	341/01-000000062188-1
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000940-01	NFS-e	
		SÉRIE	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	194,53	778,12
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	292,19	584,38

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 63/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000940-01 341/01

Total da fatura	1.362,50
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.362,50

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000940	1.362,50	014.1/000940-01	1.362,50	10/09/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 06218.810023 58675.400004 7 80080000136250

Local de pagamento						Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						10/09/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
01/09/2019	014.1/000940-01	01	A	28/08/2019	109/00062188-1	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			1.362,50	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000940-01 341/01						(+) Mora/Multa
						(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



G331101718364764021
10/09/2019 17:25:24

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/09/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:25:27
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080621881002358675400004780080000136250

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	91.001
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.362,50
VALOR COBRADO	1.362,50

NR.AUTENTICACAO 8.62E.643.DCF.0B7.AE6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	10/09/2019 17:18:25
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	10/09/2019 17:25:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/09/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:25:27
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891156623560900718883006651059380080000222956

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	91.002
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	10/09/2019
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	10/09/2019
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	2.229,56
--------------------	----------

VALOR COBRADO	2.229,56
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	F.927.345.593.C98.0B3
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA

10/09/2019 17:19:11

JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

10/09/2019 17:25:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0178/2019	Valor	R\$ 142,80 (CENTO E QUARENTA E DOIS REAIS E OITENTA CENTAVOS) -----
Data	10/09/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

nicipio/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-288-5	Valor Retido R\$ 142,80	Valor Pago R\$ 142,80	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Autografo

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0393	Data Emissão 10/09/2019	Data Pagamento 10/09/2019	Valor R\$ 14,56
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(QUATORZE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0208	Data da Emissão 10/09/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0291
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0181/2019	Valor	R\$ 14,28 (QUATORZE REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS) -----
Data	10/09/2019	-----	

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico
PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Início/UF mOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

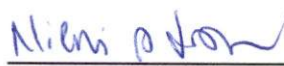
ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-289-5	Valor Retido R\$ 14,28	Valor Pago R\$ 14,28	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 03/09/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 07/08/2019	Nº do Documento 0566315542	Espécie do Doc. DMI	Aceite SIM	Data Processamento 03/09/2019	Nosso Número 56/631554-7	
Espécie Moeda REAL		Quantidade	Valor Moeda		(=) Valor do documento 171,64	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 171,36 MORAMULTA: 0,28 VENCIMENTO ORIGINAL: 01/09/2019					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI - 67.168.872/0001-34 RUA ANGELO ZANCO 657 MOGI GUACU SP 13844115 Sacador / Avalista:						

Recebimento através do cheque

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Autenticação Mecânica



748-X

74891.15662 31554.707187 83006.651091 8 79990000017136

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 03/09/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 07/08/2019	Nº do Documento 0566315542	Espécie do Doc. DMI	Aceite SIM	Data Processamento 03/09/2019	Nosso Número 56/631554-7	
Espécie Moeda REAL		Quantidade	Valor Moeda		(=) Valor do documento 171,64	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 171,36 MORAMULTA: 0,28 VENCIMENTO ORIGINAL: 01/09/2019					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI - 67.168.872/0001-34 RUA ANGELO ZANCO 657 MOGI GUACU SP 13844115 Sacador / Avalista:						

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

03/09/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

09:08:32 FATURA: 014.1/000927 COMPETÊNCIA: 07/2019

NÚM. RPS: 00000927 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL RX. MOGIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO SERVIÇO	IDADE	PLANO	SEXO	PARENT. I PRESTADOR	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR (MILIA)	CPF VALIDADE
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP												
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	18/06/2019		CONSULTA EM CONSULTORIO			A		61187061	28,56	024.593.348.42 31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	05/07/2019		CONSULTA EM CONSULTORIO			A		61259290	28,56	024.593.348.42 31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA								TOTAL DA FAMILIA		57,12	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	17/06/2019		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A		61177323	28,56	356.589.208.09 31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	27/06/2019		CONSULTA EM CONSULTORIO			A		61223475	28,56	356.589.208.09 31/08/2021
092.1155.000005.09.7	NIVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	02/07/2019		CONSULTA EM CONSULTORIO			A		61240036	28,56	137.834.428.69 31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMILIA		85,68	
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	01/07/2019		CONSULTA EM CONSULTORIO			A		61237677	28,56	379.934.398.92 31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL								TOTAL DA FAMILIA		28,56	
TOTAL											171,36	

Servidores — 142,80
 servidores — 14,28
 Câmara — 14,56

02,82
 02,82
 02,82

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/09/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:01:29
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156623155470718783006651091879990000017136

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 90.302

DATA DE VENCIMENTO 01/09/2019

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2019

VALOR DO DOCUMENTO 171,36

JUROS/MULTA 0,28

VALOR COBRADO 171,64

NR.AUTENTICACAO 2.0D1.97E.542.802.105

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA

03/09/2019 14:08:33

JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

03/09/2019 15:01:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0182/2019	Valor	R\$ 284,46 (DUZENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS) -
Data	10/09/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

...município/UF CEP
...MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
201-289-6	R\$ 284,46	R\$ 284,46	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Setembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

Emissão	Competência	Vencimento
01/06/2019	06/2019	10/06/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000797	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056569623-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000797-01	NFS-e	
			SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	152,47	152,47
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	203,43	406,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	220,84	441,68
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	254,44	254,44
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	362,97	362,97
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	611,14	611,14

216

IDENTIFICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000797-01 748/14

Total da fatura	2.229,56
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.229,56

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000797	2.229,56	014.1/000797-01	2.229,56	10/06/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15654 69623.707184 83006.651000 8 79160000222956

Local de pagamento	AGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	10/06/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	56/569623.7
01/06/2019	014.1/000797-01	A	S	30/05/2019	Valor do documento	2.229,56
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				
Instruções:						
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/000797-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112						

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO



25/06/2019 PATRIM: 014.1/000797 COMPROBANTE: 06/2019
 16159105 UNIMED REGIONAL - RX.MOJILAN
 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO
 NOME: REP: 00000797 NOME: NOME1
 RTR: FRO1
 PERFORM: PRO

IDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO NASCIMENTO/INCLUSÃO E LOCAL IDADE PLANC DEPEND SEXO PARENT. FAIXA DESCRIÇÃO MÓDULO; VALOR: FAMÍLIA O CPF VALIDADE
 DATA MOV DESCRIÇÃO SERVIÇO PRESTADOR NOTA/GUIA

092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP												
092.1155.000006.00.0	ADRYANI MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TITULAR	MAS	03-02	058-058	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000006.01.8	MARCIA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	37	A	DIRETO	FEM	03-02	038-038	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	DIRETO	MAS	00-02	018-018	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000006.00.0	ADRYANI MOREIRA							TOTAL DA FAMÍLIA				984.45
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TITULAR	FEM	03-02	033-033	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000005.09.7	INVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	03-02	048-048	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA				566.40
092.1155.000003.00.0	ELIANE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TITULAR	FEM	03-02	043-043	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000119.00.3	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	01/05/2019	92	29	A	TITULAR	FEM	03-02	033-033	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000119.00.3	KELLY SOUZA VITAL							TOTAL DA FAMÍLIA				203.43
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	01/02/2017	92	34	A	TITULAR	MAS	03-02	038-038	MEN.LOC	BASICO
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA				220.84
TOTAL												2229.56

1227,12
101,72

Unidades - 228,94
 Unidades - 1271,69
 Unidades - 228,93
 Câmaras - 228,93

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/06/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:53:27
448304483 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156546962370718483006651000879160000222956

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	61.003
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.229,56
VALOR COBRADO	2.229,56

NR.AUTENTICACAO 6.470.BDB.B03.8BA.258

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por

JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA

10/06/2019 14:52:36

JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

10/06/2019 14:53:28

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0113/2019**

Valor

R\$ 206,24 (DUZENTOS E SEIS REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS) -----Data **10/06/2019**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco 1	Agência 4483-0	C/C 19092-6	Forma Pagto. TE	Docto(s). ONLINE
------------	-------------------	----------------	--------------------	---------------------

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679Bairro
JD GUAÇU MIRIMMunicípio/UF
MOGI GUAÇU / SPCEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-183-6	Valor Retido R\$ 206,24	Valor Pago R\$ 206,24	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------

REPASSE

Órgão 60	Conta Bancária Banco: AG.: C/C:
-------------	------------------------------------

, 10 de Junho de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Handwritten signature]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
03/05/2019	04/2019	03/06/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000778	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056565860-8
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000778-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	206,24	206,24

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

014.1/000778-01

<

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000778-01 748/14

Total da fatura	206,24
Base de cálculo do imposto	206,24
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	206,24

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000778	206,24	014.1/000778-01	206,24	03/06/2019
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E SEIS REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS)			

748-X 74891.15654 65860.207185 83006.651091 1 79090000020624

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	03/06/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acerto	Data processamento	Nosso número	56/565860.2
03/05/2019	014.1/000778-01	A	S	03/06/2019	Valor do documento	206,24
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/000778-01 748/14

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

03/06/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

17/11/22 FATURA: 014.1/000778 COMPETÊNCIA: 04/2019

MUN. RPS: 00000778 MUN. NFSes:

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF
092.1155	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	18/03/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO			A						60779324		25,78			218.999.728.38
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA									TOTAL DA FAMÍLIA						25,78		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	03/04/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO			A						60853136		25,78			356.589.208.09
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	25/03/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO			A						60805616		25,78			356.589.208.09
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	03/04/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO			A						60851977		25,78			356.589.208.09
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	21/03/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						60797196		25,78			356.589.208.09
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	28/03/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						60824746		25,78			356.589.208.09
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	10/04/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO			A						60881239		25,78			137.834.428.69
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	10/04/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO			A						60879954		25,78			137.834.428.69
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA									TOTAL DA FAMÍLIA						180,46		
TOTAL															206,24			

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/06/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:35:47
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156546586020718583006651091179090000020624

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 60.302

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2019

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2019

VALOR DO DOCUMENTO 206,24

VALOR COBRADO 206,24

NR.AUTENTICACAO 0.A1E.8FC.B2D.45B.04C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos da Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

03/06/2019 17:32:39

03/06/2019 17:35:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, - SP - CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0112/2019	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) - - - -
Data	10/06/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

icípio/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 135-180-4	Valor Retido R\$ 782,29	Valor Pago R\$ 782,29	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60
Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Junho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Handwritten signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, - SP - CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0111/2019	Valor	R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - - -
Data	10/06/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

icípio/UF mOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-183-7	Valor Retido R\$ 347,38	Valor Pago R\$ 347,38	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Junho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

[Handwritten signature]

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0268	Data Emissão 26/06/2019	Data Pagamento 26/06/2019	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0140	Data da Emissão 10/06/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0191
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

6.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

, 26 de Junho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/06/2019	06/2019	10/06/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000790	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso Número	341/01-000000061339-1
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000790-01	NFS-e	

			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	173,69	694,76
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000790-01 341/01

Total da fatura	1.216,52
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.216,52

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000790	1.216,52	014.1/000790-01	1.216,52	10/06/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 06133.910023 58675.400004 3 79160000121652

Local de pagamento					Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					10/06/2019
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/06/2019	014.1/000790-01	01	A	30/05/2019	109/00061339-1
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			1.216,52
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 014.1/000790-01 341/01					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente					(=) Valor cobrado

Sacado: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000
CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

25/06/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

16:59:35 FATURA: 014.1/000790 COMPETÊNCIA: 06/2019

NÚM. RPS: 00000790 NÚM. NPS:

PERFORM-PRO

UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO E LOCAL DATA MOV. DESCRIÇÃO SERVIÇO	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	ESCRITÓRIO MÓDULO: NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA O	CPF VALIDADE
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP													
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005	92	50	A	TITULAR	MAS 00-00	050-050	MEN.LOC BASICO	173,69		102.378.158.18 31/12/2019
092.0712.000026.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005	92	48	A	DIRETO	FEM 00-00	050-050	MEN.LOC BASICO	173,69		184.386.638.26 31/12/2019
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO							TOTAL DA FAMILIA				347,38	
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	29	A	TITULAR	FEM 00-00	050-050	MEN.LOC BASICO	173,69		384.294.698.85 31/12/2019
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	1	A	DIRETO	FEM 00-00	050-050	MEN.LOC BASICO	173,69		546.656.458.33 31/12/2019
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	55	A	INDIRETO	MAS 01-01	060-060	MEN.LOC BASICO	260,88		047.711.878.00 31/12/2019
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	54	A	INDIRETO	FEM 01-01	060-060	MEN.LOC BASICO	260,88		024.886.858.60 31/12/2019
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA				869,14	
TOTAL											1216,52		

Servidores - 782,29
 Vereadores - 347,38
 Camara - 86,85

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/06/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:53:27
448304483 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080613391002358675400004379160000121652

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 61.002

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2019

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2019

VALOR DO DOCUMENTO 1.216,52

VALOR COBRADO 1.216,52

NR.AUTENTICACAO C.7B6.0B8.363.936.D7F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

10/06/2019 14:51:48

10/06/2019 14:53:28

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0138/2019	Valor	R\$ 1.771,69 (UM MIL, SETECENTOS E SETENTA E UM REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/07/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:	Agência:	C/C:
--------	----------	------

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
36-216-7	R\$ 1.771,69	R\$ 1.771,69	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Julho de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

Antonio Carlos

14/06/2014

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0139/2019	Valor	R\$ 228,94 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	10/07/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

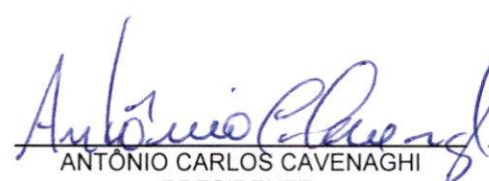
Empenho/Liquid./Seq. 157-217-4	Valor Retido R\$ 228,94	Valor Pago R\$ 228,94	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Julho de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Antônio Carlos 11.09.2011

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0316	Data Emissão 27/07/2019	Data Pagamento 27/07/2019	Valor R\$ 228,93
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0165	Data da Emissão 27/07/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0231
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 27 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Tesouraria

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Handwritten signature]

2020/01/14

Emissão	Competência	Vencimento
01/07/2019	07/2019	10/07/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000851	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI	
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000	
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA	
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP	
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056580173-7	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000851-01	NFS-e		
			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	152,47	152,47
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	203,43	406,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	220,84	441,68
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	254,44	254,44
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	362,97	362,97
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	611,14	611,14

UNIMED NAO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000851-01 748/14

Total da fatura	2.229,56
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.229,56

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000851	2.229,56	014.1/000851-01	2.229,56	10/07/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)			

748-X 74891.15654 80173.107188 83006.651042 6 79460000222956

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento	10/07/2019
Cedente					Agência/Código do cedente	0718.83.00665
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Nosso número	56/580173.1
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Valor do documento	2.229,56
01/07/2019	014.1/000851-01	A	S	27/06/2019	(-) Desconto/Abatimento	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		
	83	R\$				
Instruções:						
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/000851-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 – CAPELA FONE: 3891.6112						



09/07/2019
14:04:32
PATRONA: 014.1/000851
COMETÊNCIA: 07/2019
UNIDADE REGIONAL: RX.MOJIZANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

NM: RPA: 00000851 NM: NPA: 1

EXT-PROJ
PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO

NASCIMENTO INCLUSÃO LOCAL IDADE PLANO DEPEND SEXI PARENT. PRESTADOR

FAIXA DESCRIÇÃO

MÓDULO
NOTA/GUIA

VALOR

FAMÍLIA

CPF VALIDADE

092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP

092.1155.000006.00.0	ADRIANA MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TTULAR	MAS	03-02	058-058	MENLOC	BASICO	611,14	024.593.348.42	31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	37	A	DIRETO	FEM	03-02	038-038	MENLOC	BASICO	220,84	218.999.728.38	31/08/2021
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	DIRETO	MAS	00-02	018-018	MENLOC	BASICO	152,47	494.951.988.36	31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADRIANA MOREIRA												984,45		
092.1155.000006.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TTULAR	FEM	03-02	033-033	MENLOC	BASICO	203,43	356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	NIVELSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	03-02	048-048	MENLOC	BASICO	362,97	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA												566,40		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TTULAR	FEM	03-02	043-043	MENLOC	BASICO	254,44	278.121.478.78	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	01/05/2019	92	29	A	TTULAR	FEM	03-02	033-033	MENLOC	BASICO	203,43	379.934.398.92	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL												203,43		
092.1155.000004.00.7	MIRIA AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	01/02/2017	92	34	A	TTULAR	MAS	03-02	038-038	MENLOC	BASICO	220,84	342.589.028.02	31/08/2021
092.1155.000004.00.7	MIRIA AUGUSTO DA SILVA												220,84		
TOTAL													2229,56		

Novembro - 2281,69
Serviços - 2281,69
Câmara - 2281,69

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:43:46
448304483 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156548017310718883006651042679460000222956

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

=====

NR. DOCUMENTO	71.002
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.229,56
VALOR COBRADO	2.229,56

=====

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitação.

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	09/07/2019 14:32:59
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	09/07/2019 14:43:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0141/2019	Valor	R\$ 876,17 (OITOCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) -----
Data	10/07/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679Bairro
JD GUAÇU MIRIMInício/UF
MOGI GUAÇU / SPCEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 157-217-3	Valor Retido R\$ 876,17	Valor Pago R\$ 876,17	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA/CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

Adriano Vital

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0140/2019	Valor	R\$ 389,06 (TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SEIS CENTAVOS) -----
Data	10/07/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Início/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-216-6	Valor Retido R\$ 389,06	Valor Pago R\$ 389,06	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTONIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Adriana Costa

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0317	Data Emissão 27/07/2019	Data Pagamento 27/07/2019	Valor R\$ 97,27
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(NOVENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0165	Data da Emissão 27/07/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0231
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
------------------------	----	----------------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 27 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/07/2019	07/2019	10/07/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000844	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	341/01-000000061598-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000844-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	194,53		778,12
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	292,19		584,38

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000844-01 341/01

Total da fatura	1.362,50
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.362,50

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000844	1.362,50	014.1/000844-01	1.362,50	10/07/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)			

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09008 06159.820023 58675.400004 5 79460000136250	
Local de pagamento					
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					
Cedente					
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/07/2019	014.1/000844-01	01	A	27/06/2019	109/00061598-2
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			1.362,50
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES					
092.0712 014.1/000844-01 341/01					(+) Mora/Multa
					(=) Valor cobrado
Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente					
Sacado:					
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI			CNPJ: 67.168.872/0001.34		
R ANGELO ZANCO 657			CENTRO		
13857.000					



Autenticação mecânica

Ficha de compensação

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

09/07/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

14:04:55 FATURA: 014.1/000844 COMPETÊNCIA: 07/2019

NÚM. RPS: 00000844 NÚM. NPS:

UNIMED REGIONAL BX.MOJIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCALIDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	IS VALOR	IMLÍCIO	CPF	VALIDADE
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005	92	50	A	TITULAR	MAS	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	102.378.158.18	31/12/2019
092.0712.000026.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005	92	48	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	184.386.638.26	31/12/2019
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO												389,06		
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	29	A	TITULAR	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	384.294.698.85	31/12/2019
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	1	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	546.656.458.33	31/12/2019
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	55	A	INDIRETO	MAS	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO	292,19	047.711.878.00	31/12/2019
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	54	A	INDIRETO	FEM	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO	292,19	024.886.858.60	31/12/2019
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA												973,44		
													1362,5		

Servidores - 876,17
 Servidores - 97,27
 Câmara
 Pais - 584,38
 389,06

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:43:46
448304483 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080615982002358675400004579460000136250

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	71.003
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.362,50
VALOR COBRADO	1.362,50

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitação.

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

09/07/2019 14:33:36

09/07/2019 14:43:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0142/2019	Valor	R\$ 77,34 (SETENTA E SETE REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS) - - - - -
Data	10/07/2019		- - - - -

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

início/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-216-8	Valor Retido R\$ 220,14	Valor Pago R\$ 77,34	A Pagar R\$ 142,80
----------------------------------	----------------------------	-------------------------	-----------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0318	Data Emissão 27/07/2019	Data Pagamento 27/07/2019	Valor R\$ 39,45
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(TRINTA E NOVE REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0165	Data da Emissão 27/07/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0231
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

ograma de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 27 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]



Extrato conta corrente

G332061023341040008
06/08/2019 10:26:53

Cliente - Conta atual

Agência 4483-0
 Conta corrente 19092-6 CAMARA MUN ESTIVA GERBI
 Período do extrato 07 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/06/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo SUP PONTO NOVO GUACU LTDA	70.101	565,82 D	
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo SUPERMERCADO BIG BOM LTDA	70.102	966,59 D	
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo CENTRO DE INT EMPRESA ESCOLA CIEE	70.103	75,00 D	
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo ELEKTRO ELETRICIDADE E SERV SA	70.104	659,46 D	
01/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	2.266,87 C	0,00 C
03/07/2019		7410	70310	870 Transfer?ncia recebida 03/07 4483 23489-3 SEBASTIAO A O	224.483.000.023.489	67,23 C	38,67
03/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo S C SOLUCOES EM CAFE LTDA ME	70.301	180,00 D	
03/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	112,77 C	0,00 C
05/07/2019		7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.240	2.708,26 D	
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos GPS - CODIGO DE BARRAS	70.501	15.701,26 D	
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	70.502	943,33 D	
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos GPS - CODIGO DE BARRAS	70.503	750,00 D	
05/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	20.102,85 C	0,00 C
09/07/2019		4483	99015	470 Transfer?ncia enviada 09/07 4483 5061-X SILVIA M MARIO	554.483.000.005.061	631,00 D	
09/07/2019		0000	13105	166 Emiss?o de DOC 341 8902 36497608869 MARCOS HENRIQUE S	70.901	140,00 D	
09/07/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 09/07/2019	861.901.200.274.151	10,18 D	
09/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	781,18 C	0,00 C
10/07/2019		7410	17829	830 Dep?sito Online	74.101.782.900.424	1.846,01 C	
10/07/2019		0000	14175	776 DOC devolvido AUSENCIA DE INFORMACOES	500.001	140,00 C	
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	71.001	155,46 D	
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	71.002	2.229,56 D	
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo ITAU UNIBANCO S.A.	71.003	1.362,50 D	
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4151 067168872000134 CAMARA MUNICI	71.004	6.000,00 D	
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0575 058381252000198 SINDICATO DOS	71.005	1.908,52 D	
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 8902 001380030000133 SUPERMERCADO	71.006	1.566,29 D	

10/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 8902 067299099000145 COMERCIO DE M	71.007	322,40 D	
10/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo METABIT SISTEMAS PARA GESTAO PUBLICA L	71.008	650,00 D	
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 10/07/2019	871.911.100.003.125	10,18 D	
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 10/07/2019	871.911.100.003.126	10,18 D	
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 10/07/2019	871.911.100.003.127	10,18 D	
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 10/07/2019	871.911.100.003.128	10,18 D	
10/07/2019	0000	13013	190 Pagamento Pad?gio SEM PARAR	11.806	125,65 D	
10/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	12.375,09 C	0,00 C
11/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo CENTER COPIAS LTDA ME	71.101	190,40 D	
11/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo ALLAN LIMA SOUZA 33815335841	71.102	180,00 D	
11/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	370,40 C	0,00 C
12/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.243	3.500,00 D	
12/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.241	123,44 D	
12/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.242	1.468,24 D	
12/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	5.091,68 C	0,00 C
16/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO SP	71.601	995,80 D	
16/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone TELECOMUNICACOES DE	71.602	52,60 D	
16/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	1.048,40 C	0,00 C
17/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.244	1.042,87 D	
17/07/2019	4483	99015	470 Transfer?ncia enviada 17/07 4483 5912-9 NADIR DOMINGUE	554.483.000.005.912	2.598,36 D	
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4571 22861249811 ANDRE DEL GIUDICE	71.701	2.987,42 D	
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4571 09688278882 ANTONIO CARLOS CA	71.702	3.851,11 D	
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0224 35658920809 DANIELE CRISTINA	71.703	1.328,11 D	
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0224 00210043822 MARIA MAGALI KEMP	71.704	2.987,42 D	
17/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone TELECOMUNICACOES DE	71.705	46,18 D	
17/07/2019	0000	13105	166 Emiss?o de DOC 341 8902 023256430000174 MARCOS HENRIQ	71.706	140,00 D	
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/07/2019	821.981.200.419.130	10,18 D	
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/07/2019	821.981.200.419.131	10,18 D	
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/07/2019	821.981.200.419.132	10,18 D	
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/07/2019	821.981.200.419.133	10,18 D	
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 17/07/2019	821.981.200.419.134	10,18 D	
17/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	15.032,37 C	0,00 C
19/07/2019	0000	14105	874 Transfer?ncia Agendada 19/07 4483 13776-6 PREF MUN DE ES	448.300.000.013.776	105.866,67 C	105.866,67 C

22/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.245	2.987,42 D	
22/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.246	2.766,58 D	
22/07/2019	0000	13049	345 BB CP Admin Supremo	1.200.070	103.100,09 D	
22/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	2.987,42 C	0,00 C
23/07/2019	4483	99015	470 Transfer?ncia enviada	554.483.000.006.344	291,00 D	
			23/07 4483 6344-4 A P RODRIGUES			
23/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	72.301	5.523,28 D	
			NBS INFORMATICA			
23/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	5.814,28 C	0,00 C
24/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.248	120,00 D	
24/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	120,00 C	0,00 C
25/07/2019	4483	99015	120 Transferido para Poupan?a	554.483.510.008.504	1.304,23 D	
			25/07 4483 510008504-1 TARI ROBERTA D			
25/07/2019	4483	99015	120 Transferido para Poupan?a	556.652.510.020.596	1.323,53 D	
			25/07 6652 510020596-9 VERA SUZANA MA			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.501	2.975,15 D	
			033 3208 09419937879 CELSO DE BARROS			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.502	2.044,03 D	
			341 8902 27812147878 ELAINE CRISTINA P			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.503	1.386,10 D	
			121 0001 37993439892 KELLY SOUZA VITAL			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.504	850,00 D	
			341 8902 47296782811 EVELYN MILENA DE			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.505	174,00 D	
			341 8234 057510893000132 R. BERNARDI J			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.273	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.274	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.275	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.276	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.277	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	10.107,94 C	0,00 C
30/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.001	1.219,24 D	
			UNIAO DOS VEREADORES DO ESTADO DE SAO			
30/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	1.219,24 C	0,00 C
31/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.101	285,60 D	
			BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.			
31/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.102	126,78 D	
			ITAU UNIBANCO S.A.			
31/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.103	75,00 D	
			CENTRO DE INT EMPRESA ESCOLA CIEE			
31/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.249	115,38 D	
31/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	602,76 C	
31/07/2019	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA.

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 09/07/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 06/06/2019	Nº do Documento 0565761247	Espécie do Doc. DMI	Aceite SIM	Data Processamento 09/07/2019	Nosso Número 56/576124-1	
Espécie Moeda REAL		Quantidade		Valor Moeda	(=) Valor do documento 155,33	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 154,68 MORA/MULTA: 0,65 VENCIMENTO ORIGINAL: 04/07/2019					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI - 67.168.872/0001-34 RUA ANGELO ZANCO 657 MOGI GUACU SP 13844115					Codigo de Baixa:	
Sacador / Avalista:						

Recebimento através do cheque
Do banco:

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

748-X

74891.15654 76124.107186 83006.651059 3 79400000015468

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 09/07/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 06/06/2019	Nº do Documento 0565761247	Espécie do Doc. DMI	Aceite SIM	Data Processamento 09/07/2019	Nosso Número 56/576124-1	
Espécie Moeda REAL		Quantidade		Valor Moeda	(=) Valor do documento 155,33	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 154,68 MORA/MULTA: 0,65 VENCIMENTO ORIGINAL: 04/07/2019					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado 155,46	
Pagador CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI - 67.168.872/0001-34 RUA ANGELO ZANCO 657 MOGI GUACU SP 13844115					Codigo de Baixa:	
Sacador / Avalista:						

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

01/07/2019 15:53:20 PATRÃO: 014.1/000828 COMPETÊNCIA: 05/2019
UNIMED REGIONAL S.A. MOJANA
RNM, RPS: 0000028 RNM, MFE: PERFORM-PRO
RTB-PRO1

CÓDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO NASCIMENTO INCLUSÃO EX) C.D.A.D.I.A.N. E PEN SEXO PARENT. FAIXA DESCRIÇÃO MÓDULO : VALOR FAMÍLIA REGISTRO CPF VALIDADE DATA MOV. DESCRIÇÃO SERVIÇO PRESTADOR NOTA/GUIA

092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	05/05/2019	A	60983396	25,78	356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	NIVÉRSON G DA SILVA JÚNIOR	18/11/1970	17/04/2019	A	60913063	25,78	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	18/11/1970	11/05/2019	A	61015374	25,78	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000118.01.0	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	24/04/2019	A	60942583	25,78	110.924.388.07	31/05/2019
092.1155.000118.30.4	JOVANNNA SILVEIRA REIS	22/01/2011	24/04/2019	A	60942617	25,78	481.852.188.46	31/05/2019
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS	22/01/2011	13/05/2019	A	61021644	25,78	481.852.188.46	31/05/2019
TOTAL DA FAMÍLIA							77,34	
TOTAL DA FAMÍLIA							154,68	

Camara 39,45
Unidades 27,34
Unidades 38,67
155,45

G334091437540489022
09/07/2019 14:43:45

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:43:46
448304483 0001**AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156547612410718683006651059379400000015468

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	71.001
DATA DE VENCIMENTO	04/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2019
VALOR DO DOCUMENTO	154,68
JUROS/MULTA	0,78
VALOR COBRADO	155,46

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse débito dependerá da validação das condições de pagamento junto ao beneficiário e da existência de saldo na sua conta-corrente às 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitação.

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informações, reclamações e cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais habituais: agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	09/07/2019 14:31:52
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	09/07/2019 14:43:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0143/2019	Valor	R\$ 126,78 (CENTO E VINTE E SEIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	31/07/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

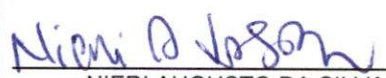
ORIGEM

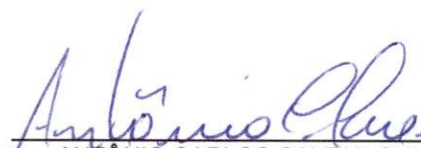
Empenho/Liquid./Seq. 157-217-5	Valor Retido R\$ 126,78	Valor Pago R\$ 126,78	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

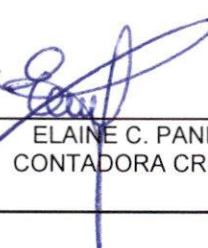
REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 31 de Julho de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]

2024.04.14



Regional da
Baixa Mogiana

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.unimedbmxm.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/07/2019	06/2019	31/07/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000885	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI	
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000	
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA	
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO	
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NUMERO	341/01-000000061711-1	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000885-01	NFS-e		
		SÉRIE		
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 1 CONSULTA(S)		126,78

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000885-01 341/01

Total da fatura	126,78
Base de cálculo do imposto	126,78
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	126,78

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000885	126,78	014.1/000885-01	126,78	31/07/2019
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E VINTE E SEIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS)			

341-7 34191.09008 06171.110023 58675.400004 3 79670000012678

Local de pagamento					Vencimento	
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					31/07/2019	
Cedente					Agência/Código do cedente	
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0025/86754-0	
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
01/07/2019	014.1/000885-01	01	A	02/07/2019	109/00061711-1	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			126,78	
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 014.1/000885-01 341/01					(-) Desconto/Abatimento	
					(+)Mora/Multa	
					(=)Valor cobrado	
Todas as mensagens desse bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente						

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000
CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica Ficha de compensação



RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

03/07/2019

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 06/2019

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

08:59:49

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

EMPRESA- CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI			CODIGO- 092.0712				PLANO- A					
COD.BENEFICIARIO	NOME DO BENEFICIARIO	PARENTESCO	CONS.	PSIQ.	CONS.	PSIQ.	SALDO	SALDO	CONS.	PSIQ.	QTDE.	OBSERVACOES
			UTIL.	UTIL.	PERM.	PERM.	CONS.	PSIQ.	FATURAR	FATURAR	USUAR.	
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	TITULAR	8		10	48	2	48			2	
092.0712.000029.00-9	TARI ROBERTA DE SOUZA	TITULAR			6	24	6	24			1	
092.0712.000029.50-5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	PAI/MAE	7		6	24	(1)	24	1		1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	2		6	24	4	24			1	
TOTAL A FATURAR NO MES									1			

Tari 126,78

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:43:47
448304483 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080617111002358675400004379670000012678

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	73.102
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	31/07/2019
VALOR DO DOCUMENTO	126,78
VALOR COBRADO	126,78

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitação.

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	09/07/2019 14:42:25
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	09/07/2019 14:43:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.



Extrato conta corrente

G338071517950759010
07/08/2019 15:22:43

Cliente - Conta atual

Agência 4483-0
 Conta corrente 19092-6 CAMARA MUN ESTIVA GERBI
 Período do extrato 07 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/06/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo SUP PONTO NOVO GUACU LTDA	70.101	565,82 D	
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo SUPERMERCADO BIG BOM LTDA	70.102	966,59 D	
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo CENTRO DE INT EMPRESA ESCOLA CIEE	70.103	75,00 D	
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo ELEKTRO ELETRICIDADE E SERV SA	70.104	659,46 D	
01/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	2.266,87 C	0,00 C
03/07/2019		7410	70310	870 Transfer?ncia recebida 03/07 4483 23489-3 SEBASTIAO A O	224.483.000.023.489	67,23 C	
03/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo S C SOLUCOES EM CAFE LTDA ME	70.301	180,00 D	
03/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	112,77 C	0,00 C
05/07/2019		7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.240	2.708,26 D	
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos GPS - CODIGO DE BARRAS	70.501	15.701,26 D	
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	70.502	943,33 D	
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos GPS - CODIGO DE BARRAS	70.503	750,00 D	
05/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	20.102,85 C	0,00 C
09/07/2019		4483	99015	470 Transfer?ncia enviada 09/07 4483 5061-X SILVIA M MARIO	554.483.000.005.061	631,00 D	
09/07/2019		0000	13105	166 Emiss?o de DOC 341 8902 36497608869 MARCOS HENRIQUE S	70.901	140,00 D	
09/07/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico Cobrança referente 09/07/2019	861.901.200.274.151	10,18 D	
09/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	781,18 C	0,00 C
10/07/2019		7410	17829	830 Dep?sito Online	74.101.782.900.424	1.846,01 C	
10/07/2019		0000	14175	776 DOC devolvido AUSENCIA DE INFORMACOES	500.001	140,00 C	
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	71.001	155,46 D	
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	71.002	2.229,56 D	
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo ITAU UNIBANCO S.A.	71.003	1.362,50 D	
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4151 067168872000134 CAMARA MUNICI	71.004	6.000,00 D	
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0575 058381252000198 SINDICATO DOS	71.005	1.908,52 D	
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 8902 001380030000133 SUPERMERCADO	71.006	1.566,29 D	

10/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.007	322,40 D	
			341 8902 067299099000145 COMERCIO DE M			
10/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.008	650,00 D	
			METABIT SISTEMAS PARA GESTAO PUBLICA L			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.125	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.126	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.127	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.128	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13013	190 Pagamento Ped?gio	11.806	125,65 D	
			SEM PARAR			
10/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	12.375,09 C	0,00 C
11/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.101	190,40 D	
			CENTER COPIAS LTDA ME			
11/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.102	180,00 D	
			ALLAN LIMA SOUZA 33815335841			
11/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	370,40 C	0,00 C
12/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.243	3.500,00 D	
12/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.241	123,44 D	
12/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.242	1.468,24 D	
12/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	5.091,68 C	0,00 C
16/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.601	995,80 D	
			VIVO SP			
16/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.602	52,60 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
16/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	1.048,40 C	0,00 C
17/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.244	1.042,87 D	
17/07/2019	4483	99015	470 Transfer?ncia enviada	554.483.000.005.912	2.598,36 D	
			17/07 4483 5912-9 NADIR DOMINGUE			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.701	2.987,42 D	
			341 4571 22861249811 ANDRE DEL GIUDICE			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.702	3.851,11 D	
			341 4571 09688278882 ANTONIO CARLOS CA			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.703	1.328,11 D	
			237 0224 35658920809 DANIELE CRISTINA			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.704	2.987,42 D	
			237 0224 00210043822 MARIA MAGALI KEMP			
17/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.705	46,18 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
17/07/2019	0000	13105	166 Emiss?o de DOC	71.706	140,00 D	
			341 8902 023256430000174 MARCOS HENRIQ			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.130	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.131	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.132	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.133	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.134	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	15.032,37 C	0,00 C
19/07/2019	0000	14105	874 Transfer?ncia Agendada	448.300.000.013.776	105.866,67 C	105.866,67 C
			19/07 4483 13776-6 PREF MUN DE ES			

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0144/2019	Valor	R\$ 142,80 (CENTO E QUARENTA E DOIS REAIS E OITENTA CENTAVOS) -----
Data	31/07/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Unicípio/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-216-8	Valor Retido R\$ 220,14	Valor Pago R\$ 142,80	A Pagar R\$ 77,34
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	----------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 31 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

~~*Kelly Souza Vital*~~

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0145/2019	Valor	R\$ 42,84 (QUARENTA E DOIS REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	31/07/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

unícipio/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA		
Banco:	Agência:	C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
157-217-6	R\$ 42,84	R\$ 42,84	R\$ 0,00

REPASSE			
Órgão	60	Conta Bancária	
		Banco:	AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 31 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Signature]
[Signature]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0320	Data Emissão 31/07/2019	Data Pagamento 31/07/2019	Valor R\$ 71,40
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(SETENTA E UM REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0165	Data da Emissão 27/07/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0231
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 31 de Julho de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]



Extrato conta corrente

G332061023341040008
06/08/2019 10:26:53

Cliente - Conta atual

Agência 4483-0
 Conta corrente 19092-6 CAMARA MUN ESTIVA GERBI
 Período do extrato 07 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/06/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	70.101	565,82 D	
				SUP PONTO NOVO GUACU LTDA			
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	70.102	966,59 D	
				SUPERMERCADO BIG BOM LTDA			
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	70.103	75,00 D	
				CENTRO DE INT EMPRESA ESCOLA CIEE			
01/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	70.104	659,46 D	
				ELEKTRO ELETRICIDADE E SERV SA			
01/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	2.266,87 C	0,00 C
03/07/2019		7410	70310	870 Transfer?ncia recebida	224.483.000.023.489	67,23 C	28,56
				03/07 4483 23489-3 SEBASTIAO A O			
03/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	70.301	180,00 D	
				S C SOLUCOES EM CAFE LTDA ME			
03/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	112,77 C	0,00 C
05/07/2019		7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.240	2.708,26 D	
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos	70.501	15.701,26 D	
				GPS - CODIGO DE BARRAS			
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos	70.502	943,33 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/07/2019		0000	13105	375 Impostos	70.503	750,00 D	
				GPS - CODIGO DE BARRAS			
05/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	20.102,85 C	0,00 C
09/07/2019		4483	99015	470 Transfer?ncia enviada	554.483.000.005.061	631,00 D	
				09/07 4483 5061-X SILVIA M MARIO			
09/07/2019		0000	13105	166 Emiss?o de DOC	70.901	140,00 D	
				341 8902 36497608869 MARCOS HENRIQUE S			
09/07/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	861.901.200.274.151	10,18 D	
				Cobrança referente 09/07/2019			
09/07/2019		0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	781,18 C	0,00 C
10/07/2019		7410	17829	830 Dep?sito Online	74.101.782.900.424	1.846,01 C	
10/07/2019		0000	14175	776 DOC devolvido	500.001	140,00 C	
				AUSENCIA DE INFORMACOES			
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.001	155,46 D	
				BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.			
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.002	2.229,56 D	
				BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.			
10/07/2019		0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.003	1.362,50 D	
				ITAU UNIBANCO S.A.			
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.004	6.000,00 D	
				104 4151 067168872000134 CAMARA MUNICI			
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.005	1.908,52 D	
				104 0575 058381252000198 SINDICATO DOS			
10/07/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.006	1.566,29 D	
				341 8902 001380030000133 SUPERMERCADO			

10/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.007	322,40 D	
			341 8902 067299099000145 COMERCIO DE M			
10/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.008	650,00 D	
			METABIT SISTEMAS PARA GESTAO PUBLICA L			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.125	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.126	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.127	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	871.911.100.003.128	10,18 D	
			Cobrança referente 10/07/2019			
10/07/2019	0000	13013	190 Pagamento Ped?gio	11.806	125,65 D	
			SEM PARAR			
10/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	12.375,09 C	0,00 C
11/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.101	190,40 D	
			CENTER COPIAS LTDA ME			
11/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	71.102	180,00 D	
			ALLAN LIMA SOUZA 33815335841			
11/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	370,40 C	0,00 C
12/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.243	3.500,00 D	
12/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.241	123,44 D	
12/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.242	1.468,24 D	
12/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	5.091,68 C	0,00 C
16/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.601	995,80 D	
			VIVO SP			
16/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.602	52,60 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
16/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	1.048,40 C	0,00 C
17/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.244	1.042,87 D	
17/07/2019	4483	99015	470 Transfer?ncia enviada	554.483.000.005.912	2.598,36 D	
			17/07 4483 5912-9 NADIR DOMINGUE			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.701	2.987,42 D	
			341 4571 22861249811 ANDRE DEL GIUDICE			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.702	3.851,11 D	
			341 4571 09688278882 ANTONIO CARLOS CA			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.703	1.328,11 D	
			237 0224 35658920809 DANIELE CRISTINA			
17/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.704	2.987,42 D	
			237 0224 00210043822 MARIA MAGALI KEMP			
17/07/2019	0000	13105	363 Pagto conta telefone	71.705	46,18 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
17/07/2019	0000	13105	166 Emiss?o de DOC	71.706	140,00 D	
			341 8902 023256430000174 MARCOS HENRIQ			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.130	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.131	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.132	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.133	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.981.200.419.134	10,18 D	
			Cobrança referente 17/07/2019			
17/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	15.032,37 C	0,00 C
19/07/2019	0000	14105	874 Transfer?ncia Agendada	448.300.000.013.776	105.866,67 C	105.866,67 C
			19/07 4483 13776-6 PREF MUN DE ES			

22/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.245	2.987,42 D	
22/07/2019	7410	17829	103 Cheque Pago Outra Ag?ncia	136.246	2.766,58 D	
22/07/2019	0000	13049	345 BB CP Admin Supremo	1.200.070	103.100,09 D	
22/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	2.987,42 C	0,00 C
23/07/2019	4483	99015	470 Transfer?ncia enviada	554.483.000.006.344	291,00 D	
			23/07 4483 6344-4 A P RODRIGUES			
23/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	72.301	5.523,28 D	
			NBS INFORMATICA			
23/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	5.814,28 C	0,00 C
24/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.248	120,00 D	
24/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	120,00 C	0,00 C
25/07/2019	4483	99015	120 Transferido para Poupan?a	554.483.510.008.504	1.304,23 D	
			25/07 4483 510008504-1 TARI ROBERTA D			
25/07/2019	4483	99015	120 Transferido para Poupan?a	556.652.510.020.596	1.323,53 D	
			25/07 6652 510020596-9 VERA SUZANA MA			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.501	2.975,15 D	
			033 3208 09419937879 CELSO DE BARROS			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.502	2.044,03 D	
			341 8902 27812147878 ELAINE CRISTINA P			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.503	1.386,10 D	
			121 0001 37993439892 KELLY SOUZA VITAL			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.504	850,00 D	
			341 8902 47296782811 EVELYN MILENA DE			
25/07/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.505	174,00 D	
			341 8234 057510893000132 R. BERNARDI J			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.273	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.274	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.275	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.276	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	832.061.200.500.277	10,18 D	
			Cobrança referente 25/07/2019			
25/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	10.107,94 C	0,00 C
30/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.001	1.219,24 D	
			UNIAO DOS VEREADORES DO ESTADO DE SAO			
30/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	1.219,24 C	0,00 C
31/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.101	285,60 D	
			BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.			
31/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.102	126,78 D	
			ITAU UNIBANCO S.A.			
31/07/2019	0000	13105	109 Pagamento de T?tulo	73.103	75,00 D	
			CENTRO DE INT EMPRESA ESCOLA CIEE			
31/07/2019	1981	13079	102 Cheque Compensado	136.249	115,38 D	
31/07/2019	0000	00000	855 BB CP Admin Supremo	70	602,76 C	
31/07/2019	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES :

Transação efetuada com sucesso por: JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA.



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/07/2019	06/2019	31/07/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000879	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056587721-0
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000879-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	285,60		285,60

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013. NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09 COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES. SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO 092.1155 014.1/000879-01 748/14

Total da fatura	285,60
Base de cálculo do imposto	285,60
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	285,60

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000879	285,60	014.1/000879-01	285,60	31/07/2019
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E SESSENTA CENTAVOS)			



748-X 74891.15654 87721.507181 83006.651042 8 79670000028560

de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						31/07/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento		Noosso número
01/07/2019	014.1/000879-01	A	S	02/07/2019		56/587721.5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		Valor do documento
	83	R\$				285,60
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/000879-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112						
Sacado:						

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

03/07/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

09:01:47 FATURA: 014.1/000879 COMPETÊNCIA: 06/2019

NÚM. RPS: 00000879 NÚM. NFSe:

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	PLAN	SEXO	PARENT	MÓDULO	S/ALOR	MÍLIA	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV	DESCI		PRESTADOR	NOTA/GUIA				
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	24/05/2019	A			61074444	28,56		218.999.728.38	31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA					TOTAL DA FAMÍLIA		28,56			
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	30/05/2019	A			61100736	28,56		356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	14/06/2019	A			61173150	28,56		356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	16/05/2019	A			61036354	28,56		137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	11/06/2019	A			61154711	28,56		137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA					TOTAL DA FAMÍLIA		114,24			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	27/05/2019	A			61081295	28,56		278.121.478.78	31/08/2021
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	13/06/2019	A			61163228	28,56		278.121.478.78	31/08/2021
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA					TOTAL DA FAMÍLIA		57,12			
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	03/06/2019	A			61115683	28,56		379.934.398.92	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL					TOTAL DA FAMÍLIA		28,56			
092.1155.000118.01.0	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	23/05/2019	A			61070246	28,56		110.924.388.07	31/05/2019
092.1155.000118.30.4	GIOVANNA SILVEIRA REIS	22/01/2011	21/05/2019	A			61060364	28,56		481.852.188.46	31/05/2019
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS					TOTAL DA FAMÍLIA		57,12			
TOTAL								285,6			

Terceiros -
Servidores -
Câmara

142,80
~~142,80~~
 71,40
 71,40

99092-6

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/07/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:43:47
448304483 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156548772150718183006651042879670000028560

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	73.101
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	31/07/2019
VALOR DO DOCUMENTO	285,60
VALOR COBRADO	285,60

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitação.

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	09/07/2019 14:41:32
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	09/07/2019 14:43:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0354	Data Emissão 27/08/2019	Data Pagamento 27/08/2019	Valor R\$ 97,27
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(NOVENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0190	Data da Emissão 26/08/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0267
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 27 de Agosto de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Faint signature]

13/08/2019

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0160/2019	Valor	R\$ 876,17 (OITOCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) -----
Data	12/08/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Início/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 177-247-4	Valor Retido R\$ 876,17	Valor Pago R\$ 876,17	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 12 de Agosto de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

11/06/2011
11/06/2011

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0159/2019	Valor	R\$ 389,06 (TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SEIS CENTAVOS) -----
Data	12/08/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679

Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF
OGI GUAÇU / SP

CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-248-7	Valor Retido R\$ 389,06	Valor Pago R\$ 389,06	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60

Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 12 de Agosto de 2019.

Nieri O da Silva

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

11/04/2011

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 03/09/2019
Beneficiário UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO CNPJ 49.210.966/0001-42					Agência/Código Beneficiário 0025/86754-0
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AVENIDA MOGI MIRIM 2679 JD GUACU MIRIM MOGI GUACU SP 13844-115					
Data do documento 03/09/2019	No. Do documento 0000062015	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 03/09/2019	Nosso Número 181/74221943-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 284,46
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00062015-6, VCTO 01/09/2019 NO VALOR DE R\$ 283,98 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI CNPJ/CPF 067168872000134 Endereço: R ANGELO ZANCO 657 13844-115 CENTRO ESTIVA GERBI SP Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81742 22194.310029 58675.400004 9 80010000028446

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 03/09/2019
Beneficiário UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO CNPJ 49.210.966/0001-42					Agência/Código Beneficiário 0025/86754-0
Data do documento 03/09/2019	No. Do documento 0000062015	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 03/09/2019	Nosso Número 181/74221943-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 284,46
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00062015-6, VCTO 01/09/2019 NO VALOR DE R\$ 283,98 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI CNPJ/CPF 067168872000134 Endereço: R ANGELO ZANCO 657 13844-115 CENTRO ESTIVA GERBI SP Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

03/09/2019

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 07/2019

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

09:32:34

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

EMPRESA- CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CODIGO- 092.0712

PLANO- A

COD.BENEFICIARIO	NOME DO BENEFICIARIO	PARENTESCO	CONS. UTIL.	CONS. PERM.	PSIQ. PERM.	SALDO CONS.	SALDO PSIQ.	CONS. FATURAR	QTDE. USUAR.	OBSERVACOES
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	TITULAR	9	10	48	1	48		2	
092.0712.000029.00-9	TARI ROBERTA DE SOUZA	TITULAR		6	24	6	24		1	
092.0712.000029.50-5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	PAI/MAE	9	6	24	(3)	24	2	1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	5	6	24	1	24		1	
TOTAL A FATURAR NO MES								2		

284,46

G334031455752089016
03/09/2019 15:01:29

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/09/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:01:29
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.34191817422219431002958675400004980010000028446
BENEFICIARIO:
UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
NOME FANTASIA:
UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPFJ: 49.210.966/0001-42
PAGADOR:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPFJ: 67.168.872/0001-34
-----NR. DOCUMENTO 90.301
DATA DE VENCIMENTO 03/09/2019
DATA DO PAGAMENTO 03/09/2019
VALOR DO DOCUMENTO 284,46
VALOR COBRADO 284,46
-----NR. AUTENTICACAO 8.4F1.F04.F40.04A.480
-----Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA 03/09/2019 14:07:46
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI 03/09/2019 15:01:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0436	Data Emissão 10/10/2019	Data Pagamento 10/10/2019	Valor R\$ 228,93
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0220	Data da Emissão 10/10/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0322
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tresouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0193/2019	Valor	R\$ 1.771,69 (UM MIL, SETECENTOS E SETENTA E UM REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/10/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Início/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
36-320-8	R\$ 1.771,69	R\$ 1.771,69	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0196/2019	Valor	R\$ 228,94 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	10/10/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço 60 Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

nicipio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

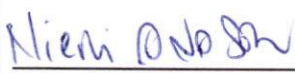
ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-321-4	Valor Retido R\$ 228,94	Valor Pago R\$ 228,94	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/10/2019	10/2019	10/10/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000991	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056652901-1
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000991-01	NFS-e	

SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	152,47	152,47
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	203,43	406,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	220,84	441,68
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	254,44	254,44
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	362,97	362,97
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	611,14	611,14

www.uniaoestiva.com.br

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000991-01 748/14

Total da fatura	2.229,56
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.229,56

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000991	2.229,56	014.1/000991-01	2.229,56	10/10/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, DUZENTOS E VINTE E NOVE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15662 52901.607185 83006.651000 1 80380000222956

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					10/10/2019	
Cedente					Agência/Código do cedente	
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0718.83.00665	
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
01/10/2019	014.1/000991-01	A	S	02/10/2019	56/652901.6	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			2.229,56	
Instruções: APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES. SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO <u>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA</u> 092.1155 014.1/000991-01 748/14 ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 – CAPELA FONE: 3891.6112					(-) Desconto/Abatimento	

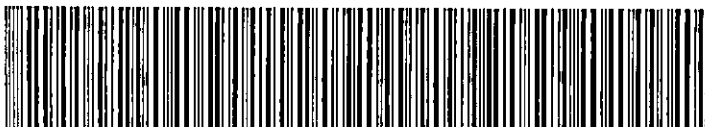
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

02/10/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

08:28:54

FATURA: 014.1/000991

COMPETÊNCIA: 10/2019

NÚM. RPS: 00000991 NÚM. NFSe:

UNIMED REGIONAL BX. MOGIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	IASCIMENTI	INCLUSÃO	LOCALIDADE	LANÇ	DEPEND	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	VALOR FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	
		DATA MOV.	DESCRIÇÃO	SERVIÇO				PRESTADOR			NOTA/GUIA				
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TITULAR	MAS	03 - 02	058-058	MEN.LOC	BASICO	611,14	024.593.348.42	31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	38	A	DIRETO	FEM	03 - 02	038-038	MEN.LOC	BASICO	220,84	218.999.728.38	31/08/2021
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	DIRETO	MAS	00 - 02	018-018	MEN.LOC	BASICO	152,47	494.951.988.36	31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMÍLIA					984,45		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TITULAR	FEM	03 - 02	033-033	MEN.LOC	BASICO	203,43	356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	03 - 02	048-048	MEN.LOC	BASICO	362,97	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA					566,40		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TITULAR	FEM	03 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	254,44	278.121.478.78	31/08/2021
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMÍLIA					254,44		
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	01/05/2019	92	29	A	TITULAR	FEM	03 - 02	033-033	MEN.LOC	BASICO	203,43	379.934.398.92	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL							TOTAL DA FAMÍLIA					203,43		
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	01/02/2017	92	34	A	TITULAR	MAS	03 - 02	038-038	MEN.LOC	BASICO	220,84	342.589.028.02	31/08/2021
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA					220,84		
TOTAL												2229,56			

Servidores - 228,94
 Vereadores - 1779,69
 Câmara - 228,93

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:59:37
448304483 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6
=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156625290160718583006651000180380000222956

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 101.003

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2019

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2019

VALOR DO DOCUMENTO 2.229,56

VALOR COBRADO 2.229,56

=====

NR.AUTENTICACAO 2.CF3.A1E.CA7.C76.ACE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	10/10/2019 16:58:50
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	10/10/2019 17:01:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0435	Data Emissão 10/10/2019	Data Pagamento 10/10/2019	Valor R\$ 97,27
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(NOVENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0220	Data da Emissão 10/10/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0322
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

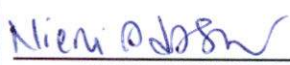
6

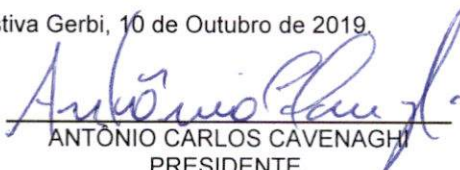
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

~~*Kelly Souza Vital*~~

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0195/2019	Valor	R\$ 886,17 (OITOCENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) -----
Data	10/10/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

início/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq. 201-321-3	Valor Retido R\$ 886,17	Valor Pago R\$ 886,17	A Pagar R\$ 0,00

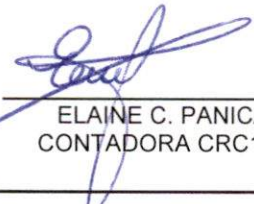
REPASSE

Órgão 60	Conta Bancária
	Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]
11/



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0194/2019	Valor	R\$ 389,06 (TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SEIS CENTAVOS) -----
Data	10/10/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

Unicípio/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

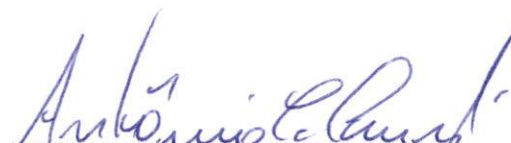
Empenho/Liquid./Seq. 36-320-9	Valor Retido R\$ 389,06	Valor Pago R\$ 389,06	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

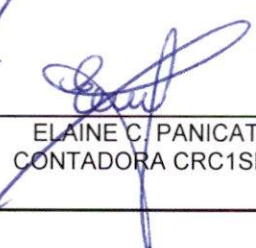
REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text]



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726

ANS Nº 311647

Emissão	Competência	Vencimento
01/10/2019	10/2019	10/10/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000985	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	341/01-000000062459-6
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000985-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	194,53	778,12
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	292,19	584,38
3	1,00	2 VIA DO CARTAO	10,00	10,00

CONTABILIZACAO L. 600 PL. 12

A UNIMED NÃO ESTA SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/000985-01 341/01

Total da fatura	1.372,50
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.372,50

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000985	1.372,50	014.1/000985-01	1.372,50	10/10/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 06245.960023 58675.400004 5 80380000137250

Local de pagamento						Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						10/10/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
01/10/2019	014.1/000985-01	01	A	02/10/2019	109/00062459-6	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			1.372,50	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000985-01 341/01						(+) Mora/Multa
						(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente

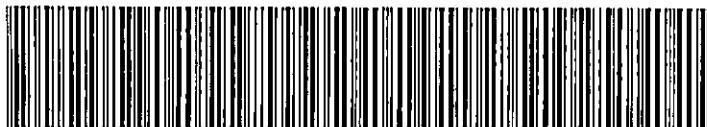
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



02/10/2019
08:30:23 FATURA: 014.1/000985 COMPETÊNCIA: 10/2019
UNIMED REGIONAL EX MOGIJANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTN - FRO1
NÚM. RPS: 00000985 NÚM. NREB:

PERIÓDO - PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO

VASCINTE INCLUSÃO OCAS DA DUA LAR DEPEND SEXO PARENT. FAIXA DESCRIÇÃO MÓDULO VALOR IMILIA CPF VALIDADE
DATA NOV. DESCRIÇÃO SERVIÇO PRESTADOR NOTA/GUIA

092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP

092.0712.0000026.00.0	MAIOR DOMINGUES DE FARIAS FILHO	20/11/1968	01/02/2005	92	50	A	TITULAR	MAS	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	102.378.158,18	31/12/2021
092.0712.0000026.01.8	ADRIANA VIGILATO DE FARIAS	23/11/1970	01/06/2005	92	48	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	184.386.638,26	31/12/2021
092.0712.0000026.00.0	MAIOR DOMINGUES DE FARIAS FILHO							TOTAL DA FAMILIA					389,06		
092.0712.0000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	29	A	TITULAR	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	384.294.698,85	31/12/2021
092.0712.0000029.30.0	ANTONEIA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	1	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MEN.LOC	BASICO	194,53	546.656.458,33	31/12/2021
092.0712.0000029.30.0	ANTONEIA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	1	A	DIRETO	FEM	00-02	999-999	VIA LOC	1 VIA DO CARTAO	10,00	546.656.458,33	31/12/2021
092.0712.0000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	13/01/1964	01/06/2008	92	55	A	INDIRETO	MAS	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO	292,19	047.711.878,00	31/12/2021
092.0712.0000029.51.3	ORNEILA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	54	A	INDIRETO	FEM	01-01	060-060	MEN.LOC	BASICO	292,19	024.886.858,60	31/12/2021
092.0712.0000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA					983,44		

TOTAL

1372,5

Servidor - 986,17
Vendedora - 389,06
Câmara - 67,27

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:59:37
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080624596002358675400004580380000137250

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 101.002

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2019

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2019

VALOR DO DOCUMENTO 1.372,50

VALOR COBRADO 1.372,50
=====

NR.AUTENTICACAO E.2E2.6C7.4E4.7EC.3F1
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

10/10/2019 16:57:46

10/10/2019 17:01:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0191/2019	Valor	R\$ 199,92 (CENTO E NOVENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS) -----
Data	10/10/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
748	0071-8	96606-5	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

início/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-320-7	Valor Retido R\$ 199,92	Valor Pago R\$ 199,92	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.

Nieli Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0192/2019	Valor	R\$ 14,47 (QUATORZE REAIS E QUARENTA E SETE CENTAVOS) -----
Data	10/10/2019	-----	

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
748	0071-8	96606-5	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Início/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-321-5	Valor Retido R\$ 14,47	Valor Pago R\$ 14,47	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0434	Data Emissão 10/10/2019	Data Pagamento 10/10/2019	Valor R\$ 14,28
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(QUATORZE REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0220	Data da Emissão 10/10/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0322
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 10 de Outubro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Faint signature]

Emissão	Competência	Vencimento
02/09/2019	08/2019	02/10/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000973	1/1

ESTIVA GERBI

www.unimediam.com.br

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI	
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657.	C.E.P.	13857.000	
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA	
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO	
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056648099-3	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000973-01	NFS-e		
		SÉRIE		
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	228,48	228,48

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000973-01 748/14

Total da fatura	228,48
Base de cálculo do imposto	228,48
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	228,48

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/000973	228,48	014.1/000973-01	228,48	02/10/2019
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS)			

748-X 74891.15662 48099.807181 83006.651000 6 80300000022848

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	02/10/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acerte	Data processamento	Noosso número	56/648099.8
02/09/2019	014.1/000973-01	A	S	02/10/2019	Valor do documento	228,48
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 - 014.1/000973-01 748/14

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

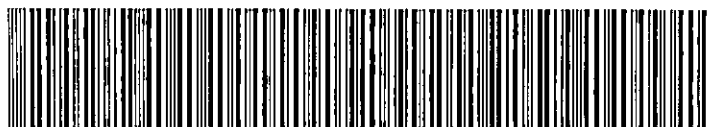
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

02/10/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

08:29:27 FATURA: 014.1/000973 COMPETÊNCIA: 08/2019

NÚM. RPS: 00000973 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX. MOGIANA

PERFORM-PRO

ÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	PLANO	SEXO	PARENT. R	MÓDULO	VALOR FAMÍLIA	CPF /ALIDADE
		DATA	MOV.	DESCRIÇÃO	SERVIÇO				PRESTADOR	NOTA/GUIA		
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	02/08/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO				A		61378266	28,56	024.593.348.42 31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	17/07/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO				A		61305599	28,56	218.999.728.38 31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	02/08/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO				A		61377698	28,56	218.999.728.38 31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	06/08/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO				A		61390066	28,56	218.999.728.38 31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA								TOTAL DA FAMÍLIA		114,24	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	20/07/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO				A		61318001	28,56	356.589.208.09 31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	26/07/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO				A		61346618	28,56	356.589.208.09 31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMÍLIA		57,12	
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	22/07/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO				A		61323201	28,56	278.121.478.78 31/08/2021
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA								TOTAL DA FAMÍLIA		28,56	
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	15/08/2019	CONSULTA EM CONSULTÓRIO				A		61438349	28,56	342.589.028.02 31/08/2021
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA								TOTAL DA FAMÍLIA		28,56	
	TOTAL										228,48	

Usuários - 199,92
 servidores - 14,47
 Câmara - 14,28
 228,67



Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718

Conta Corrente: 96606-5

Impresso em 03/10/2019 09:55:26

Boletos

Solicitante: ANTONIO CARLOS CAVENAGHI
Cooperativa Origem: 0718
Conta Origem: 96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 67.168.872/0001-34
Instituição Emissora: Sicredi
Razão Social do Beneficiário: UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário: UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário: 49.210.966/0001-42
Nome do Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador: 67.168.872/0001-34
Número de Controle: 549557656
Código de Barras: 7489115662480998071818300665100068030000022848
Data de Vencimento: 02/10/2019
Data do Pagamento: 03/10/2019
Hora do Pagamento: 09:54
Valor do Título (R\$): 228,48
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,19
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 228,67
Descrição do Pagamento: UNIMED
Autenticação Eletrônica: 46A5.06A5.92C9.4AD9.EB52.3E6A.EC3D.E811

* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 643 2519

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0220/2019	Valor	R\$ 141,99 (CENTO E QUARENTA E UM REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	11/11/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
36-359-3	R\$ 141,99	R\$ 141,99	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Instrumento de *4800000*

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0226/2019	Valor	R\$ 141,99 (CENTO E QUARENTA E UM REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	11/11/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	DEPÓSITO

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
VENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
201-360-5	R\$ 141,99	R\$ 141,99	R\$ 0,00

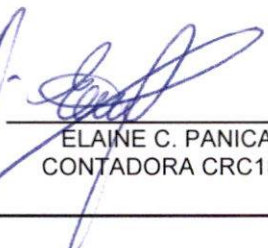
REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura


Kelly Souza Vital
Tesoraria



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
02/10/2019	09/2019	01/11/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/001023	1/1

ESTIVA GERBI	NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
	ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
	BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
	C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
	CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso Número	341/01-000000062574-2
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/001023-01	NFS-e	SÉRIE
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 2 CONSULTA(S)		283,98

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, SEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/001023-01 341/01

Total da fatura	283,98
Base de cálculo do imposto	283,98
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	283,98

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/001023	283,98	014.1/001023-01	283,98	01/11/2019
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E OITENTA E TRES REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 06257.420023 58675.400004 6 80600000028398

Local de pagamento

ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ

Cedente

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Data documento

Número do Documento

Espécie doc.

Aceite

Data processamento

Uso do banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

Instruções:

COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES

092.0712 014.1/001023-01 341/01

Vencimento	01/11/2019
Agência/Código do cedente	0025/86754-0
Nosso número	109/00062574-2
Valor do documento	283,98
(-) Desconto/Abatimento	
(*) Mora/Multa	
(=) Valor cobrado	

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

02/10/2019

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 09/2019

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

08:29:51

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

EMPRESA- CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI				CODIGO- 092.0712				PLANO- A			OBSERVACOES
COD.BENEFICIARIO	NOME DO BENEFICIARIO	PARENTESC	CONS.	CONS.	PSIQ.	SALDO	SALDO	CONS.	PSIQ.	QTDE.	
			UTIL.	PERM.	PERM.	CONS.	PSIQ.	FATURAR	FATURAR	USUAR.	
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE F/ TITULAR		11	10	48	(1)	48	1		2	
092.0712.000029.00-9	TARI ROBERTA DE SOUZA TITULAR			6	24	6	24			1	
092.0712.000029.50-5	OSMAR BONIFACIO DE SC PAI/MAE		10	6	24	(4)	24	1		1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SC PAI/MAE		6	6	24		24			1	
TOTAL A FATURAR NO MES								2			

Vereador - 141,99
Servidor - 141,99
283,98

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

31/10/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:36:34
448304483 0002

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080625742002358675400004680600000028398

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 110.102

DATA DE VENCIMENTO 01/11/2019

DATA DO PAGAMENTO 01/11/2019

VALOR DO DOCUMENTO 283,98

VALOR COBRADO 283,98
=====

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da
validação das condições de pagamento junto
ao beneficiario e da existencia de saldo na
sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitação.

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	31/10/2019 17:30:47
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	31/10/2019 17:36:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0224/2019	Valor	R\$ 876,17 (OITOCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) -----
Data	11/11/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
VENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
201-360-3	R\$ 876,17	R\$ 876,17	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text]

2016.0.15/1

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0222/2019	Valor	R\$ 389,06 (TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SEIS CENTAVOS) -----
Data	11/11/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço VENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

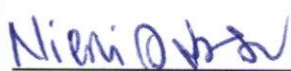
ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-359-10	Valor Retido R\$ 389,06	Valor Pago R\$ 389,06	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

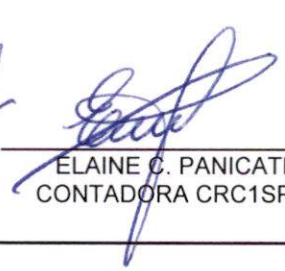
REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

Vital Souza Vital

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0488	Data Emissão 11/11/2019	Data Pagamento 11/11/2019	Valor R\$ 97,27
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(NOVENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0240	Data da Emissão 11/11/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0362
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

ograma de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
--------------------------------	--	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

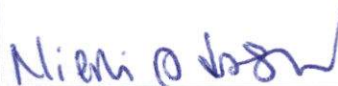
6

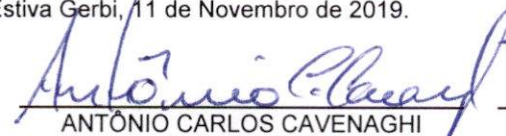
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

1/10/14 *Handwritten signature* *Handwritten signature*



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/11/2019	11/2019	10/11/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/001033	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO

ENDEREÇO

BAIRRO

C.N.P.J.

CÓDIGO CONTÁBIL

NÚMERO DA DUPLICATA

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

R ANGELO ZANCO 657

CENTRO

67.168.872/0001.34

451

014.1/001033-01

CIDADE

C.E.P.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURAMENTO

NOSSO NÚMERO

NFS-e

ESTIVA GERBI

13857.000

ISENTA

PP

341/01-000000062739-1

SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	194,53	778,12
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	292,19	584,38

WWW.CARTILHAS-0107-2011-00009-120

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/001033-01 341/01

Total da fatura	1.362,50
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.362,50

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/001033	1.362,50	014.1/001033-01	1.362,50	10/11/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 06273.910023 58675.400004 2 80690000136250

Local de pagamento						Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						10/11/2019
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
01/11/2019	014.1/001033-01	01	A	04/11/2019	109/00062739-1	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			1.362,50	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/001033-01 341/01						(*) Mora/Multa
						(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

04/11/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:44:57
448304483 0006

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080627391002358675400004280690000136250

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 111.102
DATA DE VENCIMENTO 10/11/2019
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2019
VALOR DO DOCUMENTO 1.362,50
VALOR COBRADO 1.362,50
=====

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitação.

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

04/11/2019 15:44:08

04/11/2019 15:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

04/11/2019 15:41:52 DATA: 014.1/001033 COMPETÊNCIA: 11/2019
UNIDED REGIONAL RX MOGIÁRA
RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO
NOM. RP8: 00001033 NOM. RP9:
NOM. RP10:
PRETORIA-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	LOCALIDADE	PLAN.	DEPEND.	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE
			DATA	MOV.	DESCRIÇÃO	SERVIÇO		PRESTADOR			NOTA/GUIA				
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FIL	20/11/1968	01/02/2005	92	50	A	TITULAR	MAS	00-00	050-050	MENLOC	194,53	102.378.158,18	31/12/2021	
092.0712.000026.01.8	ADRIANA VOUATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005	92	48	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MENLOC	194,53	184.386.628,26	31/12/2021	
092.0712.000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO							TOTAL DA FAMÍLIA				389,06			
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/01/1990	01/05/2008	92	29	A	TITULAR	FEM	00-00	050-050	MENLOC	194,53	384.294.898,85	31/12/2021	
092.0712.000029.30.0	ANTONIELA BONFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	1	A	DIRETO	FEM	00-00	050-050	MENLOC	194,53	546.656.458,33	31/12/2021	
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	55	A	INDIRETO	MAS	01-01	060-060	MENLOC	292,19	047.711.878,00	31/12/2021	
092.0712.000029.51.3	ORNEIRA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	54	A	INDIRETO	FEM	01-01	060-060	MENLOC	292,19	024.886.858,60	31/12/2021	
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMÍLIA				973,44			
TOTAL												1362,5			

Veradores - 389,06
Servidores - 973,44
Câmara - 1362,50

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0225/2019	Valor	R\$ 228,94 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) - - - -
Data	11/11/2019		- - - - -

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
VENIDA MOJI MIRIM, 2679

Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF
MOGI GUAÇU / SP

CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-360-4	Valor Retido R\$ 228,94	Valor Pago R\$ 228,94	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

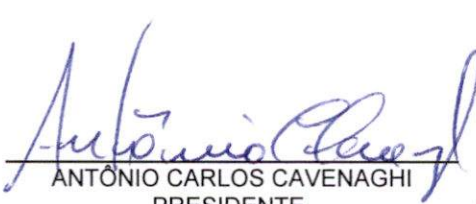
REPASSE

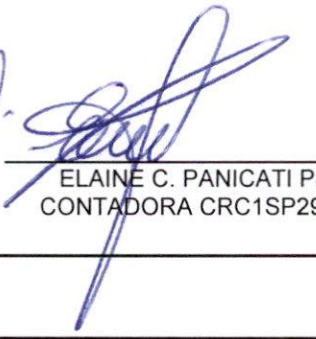
Órgão 60

Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint, illegible handwritten text]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0221/2019	Valor	R\$ 1.781,69 (UM MIL, SETECENTOS E OITENTA E UM REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	11/11/2019		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
/ENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-359-9	Valor Retido R\$ 1.781,69	Valor Pago R\$ 1.781,69	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60	Conta Bancária Banco: AG.: C/C:
-------------	------------------------------------

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.

Nieri Augusto da Silva
NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

Antônio Carlos Cavenaghi
ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

Elaine C. Panicati Pereira
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

[Faint, illegible handwritten text]

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0487	Data Emissão 11/11/2019	Data Pagamento 11/11/2019	Valor R\$ 228,93
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0240	Data da Emissão 11/11/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0362
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

ograma de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature] *2006*

Emissão	Competência	Vencimento
01/11/2019	11/2019	10/11/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/001039	1/1

ANS Nº 311847

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso Número	748/14-000056670934-6
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/001039-01	NFS-e	
			SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	152,47	152,47
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	203,43	406,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	220,84	441,68
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	254,44	254,44
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	362,97	362,97
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	611,14	611,14
7	1,00	2 VIA DO CARTAO	10,00	10,00

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/001039-01 748/14

Total da fatura	2.239,56
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.239,56

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/001039	2.239,56	014.1/001039-01	2.239,56	10/11/2019
(DOIS MIL, DUZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)				
VALOR POR EXTENSO				



748-X 74891.15662 70934.007181 83006.651000 7 80690000223956

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	10/11/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	56/670934.0
01/11/2019	014.1/001039-01	A	S	04/11/2019	Valor do documento	2.239,56
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				
Instruções:						
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.						
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
092.1155 014.1/001039-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112						

Sacado: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000
CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO





G33304154127850516
04/11/2019 15:45:01

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

04/11/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:44:57
448304483 0007

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156627093400718183006651000780690000223956

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO	111.101
DATA DE VENCIMENTO	10/11/2019
DATA DO PAGAMENTO	11/11/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.239,56
VALOR COBRADO	2.239,56

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitação.

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA
JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI

04/11/2019 15:43:23
04/11/2019 15:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

04/11/2019
15:41:13
UNIDADE REGIONAL RX. MOGLIANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO
NOM. NPS: 00001039 NOM. NPS#:
RTE-PRO1
PERFORM-PRO

ÍDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	ASCIMENT	INCLUSÃO	LOCALIDADE	DEPEND	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE
			DATA	MOV	DESCRIÇÃO	SERVIÇO	PRESTADOR								
092.1155	CÂMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP														
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	58	A	TITULAR	MAS	03-02	058-038	MEN.LOC	BASICO	611,14	024.593.348.42	31/08/2021
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	38	A	DIRETO	FEM	03-02	038-038	MEN.LOC	BASICO	220,84	218.999.728.38	31/08/2021
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	01/02/2017	92	17	A	DIRETO	MAS	00-02	018-018	MEN.LOC	BASICO	152,47	494.951.988.36	31/08/2021
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMÍLIA					984,45		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/02/2017	92	31	A	TITULAR	FEM	03-02	032-032	MEN.LOC	BASICO	203,43	356.589.208.09	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	INVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	03-02	048-048	MEN.LOC	BASICO	362,97	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.09.7	INVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017	92	48	A	DIRETO	MAS	00-02	999-999	VIA LOC	VIA DO CARITA	10,00	137.834.428.69	31/08/2021
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA					576,40		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	40	A	TITULAR	FEM	03-02	043-043	MEN.LOC	BASICO	254,44	278.121.478.78	31/08/2021
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMÍLIA					254,44		
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	01/05/2019	92	29	A	TITULAR	FEM	03-02	033-033	MEN.LOC	BASICO	203,43	379.934.398.92	31/08/2021
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL							TOTAL DA FAMÍLIA					203,43		
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	01/02/2017	92	34	A	TITULAR	MAS	03-02	038-038	MEN.LOC	BASICO	220,84	342.589.028.02	31/08/2021
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA							TOTAL DA FAMÍLIA					220,84		
	TOTAL														2239,56

127,22 -
101,82 -
1781,69
Servidores - 228,94
Servidores - 228,93
Câmara - 228,56
2239,56

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0223/2019	Valor	R\$ 171,36 (CENTO E SETENTA E UM REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) -----
Data	11/11/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço ^VENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

início/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

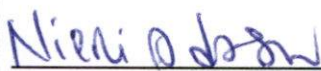
ORIGEM

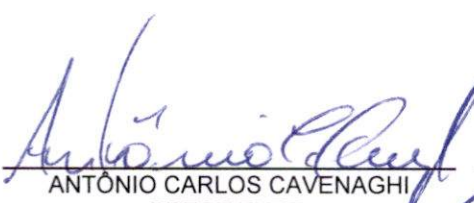
Empenho/Liquid./Seq. 36-359-11	Valor Retido R\$ 171,36	Valor Pago R\$ 171,36	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature] *12/06/2014*

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0489	Data Emissão 11/11/2019	Data Pagamento 11/11/2019	Valor R\$ 57,12
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(CINQUENTA E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0240	Data da Emissão 11/11/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0362
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
------------------------	----	----------------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature] *[Faint text]*

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0213/2019	Valor	R\$ 57,12 (CINQUENTA E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS) -----
Data	11/11/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

Município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-360-6	Valor Retido R\$ 57,12	Valor Pago R\$ 57,12	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 11 de Novembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

[Faint signature]

2006 04/14



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
02/10/2019	09/2019	01/11/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/001018	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso Número	748/14-000056665692-7
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/001018-01	NFS-e	
		SÉRIE	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	285,60	285,60

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/001018-01 748/14

Total da fatura	285,60
Base de cálculo do imposto	285,60
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	285,60

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/001018	285,60	014.1/001018-01	285,60	01/11/2019
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E SESSENTA CENTAVOS)			



748-X 74891.15662 65692.107181 83006.651059 1 80600000028560

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	01/11/2019
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00565
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	56/665692.1
02/10/2019	014.1/001018-01	A	S	01/10/2019	Valor do documento	285,60
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	83	R\$				

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/001018-01 748/14

ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

02/10/2019

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

08:28:27 FATURA: 014.1/001018 COMPETÊNCIA: 09/2019

NÚM. RPS: 00001018 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX. MOGIANA

PERFORM-PRO

IDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	IASCIMENT	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	AI PE	SEXO	ARENAIX	MÓDULO	VALOR	MÍLIA	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV.	DESCRIÇÃO	SERVIÇO				PRESTADOR	NOTA/GUIA				
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP														
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	16/08/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A			61443681	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	28/08/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A			61496496	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	29/08/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A			61501771	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	03/09/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A			61520487	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMILIA		114,74			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	19/08/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A			61447545	28,56	278.121.478.78	31/08/2021	
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	27/08/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A			61490682	28,56	278.121.478.78	31/08/2021	
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	10/09/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A			61548916	28,56	278.121.478.78	31/08/2021	
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA								TOTAL DA FAMILIA		85,68			
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL	03/03/1990	12/09/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A			61561497	28,56	379.934.398.92	31/08/2021	
092.1155.000119.00.9	KELLY SOUZA VITAL								TOTAL DA FAMILIA		28,56			
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	04/09/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A			61529946	28,56	342.589.028.02	31/08/2021	
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	13/09/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO			A			61569220	28,56	342.589.028.02	31/08/2021	
092.1155.000004.00.7	NIERI AUGUSTO DA SILVA								TOTAL DA FAMILIA		57,12			
TOTAL											285,6			

Vereadores 171,36
 Servidores 57,12
 Câmara 57,12
 285,60

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

31/10/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:36:34
448304483 0006

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6
=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156626569210718183006651059180600000028560

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 110.103
DATA DE VENCIMENTO 01/11/2019
DATA DO PAGAMENTO 01/11/2019
VALOR DO DOCUMENTO 285,60
VALOR COBRADO 285,60
=====

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitação.

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	31/10/2019 17:32:27
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	31/10/2019 17:36:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0252/2019	Valor	R\$ 43,57 (QUARENTA E TRÊS REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS) - - - - -
Data	10/12/2019		- - - - -

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
^VENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

início/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-389-3	Valor Retido R\$ 43,57	Valor Pago R\$ 43,57	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0254/2019	Valor	R\$ 228,94 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) - - - -
Data	10/12/2019		- - - - -

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico**PAGAMENTO DA DESPESA**

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
.../ENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA		
Banco:	Agência:	C/C:

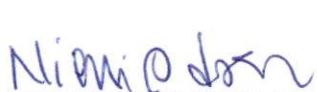
ORIGEM

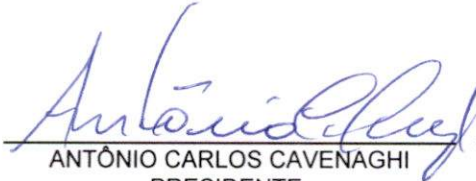
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
201-391-3	R\$ 230,49	R\$ 228,94	R\$ 1,55

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0253/2019**

Valor

R\$ 2.241,00 (DOIS MIL, DUZENTOS E QUARENTA E UM REAIS) -----Data **10/12/2019**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco 1	Agência 4483-0	C/C 19092-6	Forma Pagto. TE	Docto(s). ONLINE
------------	-------------------	----------------	--------------------	---------------------

Consignação

PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

CNPJ/CPF

49.210.966/0005-76

Endereço

RUA VENIDA MOJI MIRIM, 2679

Bairro

JD GUAÇU MIRIM

Município/UF

MOGI GUAÇU / SP

CEP

13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
36-389-5

Valor Retido

R\$ 2.241,00

Valor Pago

R\$ 2.241,00

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0521	Data Emissão 10/12/2019	Data Pagamento 10/12/2019	Valor R\$ 228,93
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E TRÊS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0251	Data da Emissão 10/12/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0394
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

016.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	--	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Emissão	Competência	Vencimento
01/12/2019	12/2019	10/12/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/001089	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056687534-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/001089-01	NFS-e	

SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	INSCRIÇÃO DE USUARIOS PLANO A	43,57	43,57
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	152,47	152,47
3	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	203,43	610,29
4	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	220,84	441,68
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	254,44	254,44
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 049 ATE 053 ANOS.	464,89	464,89
7	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	775,10	775,10

www.unimedbr.com.br

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2008, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/001089-01 748/14

Total da fatura	2.742,44
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.742,44

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/001089	2.742,44	014.1/001089-01	2.742,44	10/12/2019
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS)			

BENEF



748-X 74891.15662 87534.807182 83006.651042 1 80990000274244

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					10/12/2019
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acéite	Data processamento	Nosso número
01/12/2019	014.1/001089-01	A	S	10/12/2019	56/687534.8
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			2.742,44
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:					
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.					
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					
092.1155 014.1/001089-01 748/14					
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 -- CAPELA FONE: 3891.6112					

Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



10/12/2019
12:51:30
UNIDADE REGIONAL DE MORGANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATUAMENTO

NOM. 383: 00001089 NOM. 384:

NOM. 385: 00001089 NOM. 386:

NOM. 387: 00001089

CÓDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO

NASCIMENTO DATA MOV. INCLUSÃO EXCLUSÃO LOCAL IDADE PLANO

DEPEND. SEXO PARENT. FAIXA

DESCRIÇÃO MÓDULO NOTA/GUIA

DIAS

VALOR

FAMÍLIA

REGISTRO

CPF

092.1155.000006.00.0

ADEVANI, MOREIRA

092.1155.000006.01.8

MARCELA DA SILVA ALENCAR

092.1155.000006.10.7

PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA

092.1155.000006.00.0

ADEVANI, MOREIRA

092.1155.000120.00.7

ANDRE DE GUDICE

092.1155.000120.00.7

ANDRE DEL GUDICE

092.1155.000005.00.3

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA

092.1155.000005.09.7

NIVERTON G DA SILVA JUNIOR

092.1155.000005.00.3

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA

092.1155.000003.00.0

ELAINE CRISTINA P PEREIRA

092.1155.000119.00.9

KELY SOUZA VITAL

092.1155.000119.00.9

KELY SOUZA VITAL

092.1155.000004.00.7

NENI AUGUSTO DA SILVA

092.1155.000004.00.7

NENI AUGUSTO DA SILVA

TOTAL

2742,44

220,84

203,43

342,589,028,02

203,43

203,43

379,934,398,92

278,121,678,78

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

203,43

203,43

356,589,208,09

137,834,428,69

228194
228193
228157

VALIDADE

31/08/2021
31/08/2021
31/08/2021

31/08/2021
31/08/2021

31/08/2021
31/08/2021

31/08/2021

31/08/2021

31/08/2021

Adicional - 775,10 (H0,96)
Misen - 464,89 (acréscimo de 101,92)



G33110170355671014
10/12/2019 17:09:45

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:09:42
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6
=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156628753480718283006651042180990000274244

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 121.001
DATA DE VENCIMENTO 10/12/2019
DATA DO PAGAMENTO 10/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO 2.742,44
VALOR COBRADO 2.742,44

NR.AUTENTICACAO 3.048.2A6.BDD.749.05A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	10/12/2019 17:07:36
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	10/12/2019 17:09:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0251/2019	Valor	R\$ 0,95 (NOVENTA E CINCO CENTAVOS) -----
Data	10/12/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
748	0071-8	96606-5	TE	ONLINE

Consignação	2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA	

Histórico
PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
/ENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

Município/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA	
Banco:	Agência: C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
201-391-3	R\$ 230,49	R\$ 0,95	R\$ 229,54

REPASSE			
Órgão	60	Conta Bancária	
		Banco:	AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número **0248/2019**

Valor

R\$ 228,48 (DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS) -----

Data **10/12/2019**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco 748	Agência 0071-8	C/C 96606-5	Forma Pagto. TE	Docto(s). ONLINE
--------------	-------------------	----------------	--------------------	---------------------

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço
/ENIDA MOJI MIRIM, 2679

Bairro
JD GUAÇU MIRIM

Município/UF
MOGI GUAÇU / SP

CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
36-389-11

Valor Retido

R\$ 228,48

Valor Pago

R\$ 228,48

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

Emissão	Competência	Vencimento
04/11/2019	10/2019	04/12/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/001067	1/1

ESTIVA GERBI

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	RUA ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056683164-8
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/001067-01	NFS-e	
		SÉRIE	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	228,48	228,48

RECEBIMOS DA

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/001067-01 748/14

Total da fatura	228,48
Base de cálculo do imposto	228,48
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	228,48

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/001067	228,48	014.1/001067-01	228,48	04/12/2019
(DUZENTOS E VINTE E OITO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS)				
VALOR POR EXTENSO				



748-X 74891.15662 83164.207181 83006.651067 6 80930000022848

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					04/12/2019
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Noosso número
04/11/2019	014.1/001067-01	A	S	28/11/2019	56/683164.2
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			228,48
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:					
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.					
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					
092.1155 014.1/001067-01 748/14					
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 - CAPELA FONE: 3891.6112					
Sacado:					

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

0,95
229,43



28/11/2019

15:04:20 FATURA: 014.1/001067 COMPETÊNCIA: 10/2019
UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

NÚM. RPS: 00001067 NÚM. NFSe:

RTE-FR01

PERFORM-PRO

ODIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	LOCALIDADE	IDADE	PLANO	SEXO	REPRESENTADOR	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR AMÍLIA	CPF	VALIDADE	
092.1155.CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI		PP												
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	16/09/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO	A					61575350	28,56	218.999.728.38	31/08/2021	
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	30/09/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO	A					61639567	28,56	218.999.728.38	31/08/2021	
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	30/09/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO	A					61640128	28,56	218.999.728.38	31/08/2021	
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA								TOTAL DA FAMILIA		85,68			
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	20/09/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	A					61601773	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	30/09/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	A					61638573	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	11/10/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO	A					61694417	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	11/10/2019	CONSULTA EM CONSULTORIO	A					61693445	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	15/10/2019	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	A					61708108	28,56	356.589.208.09	31/08/2021	
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMILIA		142,80			
TOTAL											228,48			

Seeadows 228,48



Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

Cooperativa: 0718

Conta Corrente: 96606-5

Impresso em 09/12/2019 11:08:16

Boletos

Solicitante: ANTONIO CARLOS CAVENAGHI
Cooperativa Origem: 0718
Conta Origem: 96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 67.168.872/0001-34
Instituição Emissora: Sicredi
Razão Social do Beneficiário: UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário: UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário: 49.210.966/0001-42
Nome do Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador: 67.168.872/0001-34
Número de Controle: 591031287
Código de Barras: 74891156628316420718183006651067680930000022848
Data de Vencimento: 04/12/2019
Data do Pagamento: 09/12/2019
Hora do Pagamento: 11:07
Valor do Título (R\$): 228,48
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,95
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 229,43
Descrição do Pagamento: unimed
Autenticação Eletrônica: DAB9.F323.96BE.06B6.C687.D483.2201.B42E

* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0247/2019	Valor	R\$ 876,17 (OITOCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DEZESSETE CENTAVOS) -----
Data	10/12/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 JD GUAÇU MIRIM

início/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-391-4	Valor Retido R\$ 876,17	Valor Pago R\$ 876,17	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60	Conta Bancária Banco: AG.: C/C:
----------	------------------------------------

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0246/2019	Valor	R\$ 389,06 (TREZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E SEIS CENTAVOS) -----
Data	10/12/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
1	4483-0	19092-6	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO CNPJ/CPF
49.210.966/0005-76

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro JD GUAÇU MIRIM

início/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 36-389-6	Valor Retido R\$ 389,06	Valor Pago R\$ 389,06	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE PAGAMENTO DE EMPENHO

Número 2019NP0520	Data Emissão 10/12/2019	Data Pagamento 10/12/2019	Valor R\$ 97,27
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(NOVENTA E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2019NE0251	Data da Emissão 10/12/2019	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2019NL0394
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

F.R. TESOURO	01	C.A. GERAL	1100
-----------------	----	---------------	------

FAVORECIDO

CNPJ/CPF 49.210.966/0005-76	Razão Social/Nome UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO	60
---------------------------------------	---	----

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº	Modalidade da Licitação DISPENSA DE LICITAÇÃO	Licitação nº	Contrato nº
-------------	---	--------------	-------------

ORDENADOR

6

ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI

Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

Nome completo	RG	Assinatura
---------------	----	------------

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.

NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIOANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

reche



Regional da
Baixa Mogiana

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.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726

ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/12/2019	12/2019	10/12/2019
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/001083	1/1

NOME DO SACADO	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO	R ANGELO ZANCO 657	C.E.P.	13857.000
BAIRRO	CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.	67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	341/01-000000063016-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/001083-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	194,53	583,59
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	194,53	194,53
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	292,19	584,38

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE DIVERGÊNCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/001083-01 341/01

Total da fatura	1.362,50
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.362,50

MISSÃO: "Oferecer serviços médicos diferenciados, promovendo a integração dos seus cooperados e a satisfação das expectativas dos clientes."

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
Número	Valor	Número	Valor	
014.1/001083	1.362,50	014.1/001083-01	1.362,50	10/12/2019
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)			



341-7 34191.09008 06301.630023 58675.400004 1 80990000136250

Local de pagamento					Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					10/12/2019
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0025/96754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/12/2019	014.1/001083-01	01	A	10/12/2019	109/00063016-3
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			1.362,50
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES					
092.0712 014.1/001083-01 341/01					
					(*) Mora/Multa
					(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000
CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica Ficha de compensação



389,06	-	Leaden
876,17	-	Silver
97,27	-	Gold

10/12/2019 PATRIM. 014.1/001083 CONTERCINTA. 12/2019 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO
 12:52:06 UNIDED REGISTROAL EX. INICIAL MIN. 328: 00001083 MIN. 328: 00001083
 ATB-FR01
 PERSONA-PRO

JÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	VASCIMENT	INCLUSÃO	LOCALIDADE	PLAN	DEPERD	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
			DATA NOV.	DESCRIÇÃO	SERVÍÇO			PRESTADOR			NOTA/GUIA						
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.0712.0000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005	92	51	A	TITULAR MAS	01.00	060-060	MEN.LOC	BASICO		194.53			102.378.158.18	31/12/2021
092.0712.0000026.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005	92	49	A	DIRETO FEM	00.00	050-050	MEN.LOC	BASICO		194.53			184.386.638.26	31/12/2021
092.0712.0000026.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO						TOTAL DA FAMÍLIA							389.06			
092.0712.0000029.00.9	TABI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	29	A	TITULAR FEM	00.00	050-050	MEN.LOC	BASICO		194.53			384.294.608.85	31/12/2021
092.0712.0000029.30.0	ANTONIELA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	1	A	DIRETO FEM	00.00	050-050	MEN.LOC	BASICO		194.53			546.656.658.31	31/12/2021
092.0712.0000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	55	A	INDIRETO MAS	01.01	060-060	MEN.LOC	BASICO		292.19			047.711.878.00	31/12/2021
092.0712.0000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	54	A	INDIRETO FEM	01.01	060-060	MEN.LOC	BASICO		292.19			024.886.658.60	31/12/2021
092.0712.0000029.00.9	TABI ROBERTA DE SOUZA						TOTAL DA FAMÍLIA							973.44			
TOTAL													1362.5				

389,06
 876,17
 973,44
 389,06
 876,17
 973,44

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:09:42
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080630163002358675400004180990000136250

BENEFICIARIO:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

NOME FANTASIA:

UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO

CNPJ: 49.210.966/0001-42

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CNPJ: 67.168.872/0001-34

NR. DOCUMENTO 121.002

DATA DE VENCIMENTO 10/12/2019

DATA DO PAGAMENTO 10/12/2019

VALOR DO DOCUMENTO 1.362,50

VALOR COBRADO 1.362,50
=====

NR.AUTENTICACAO A.483.227.DB6.5D6.3D1
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	JC880036 NIERI AUGUSTO SILVA	10/12/2019 17:08:38
	JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI	10/12/2019 17:09:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC880037 ANTONIO C CAVENAGHI.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

• Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0250/2019	Valor	R\$ 0,60 (SESSENTA CENTAVOS) -----
Data	10/12/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
748	0071-8	96606-5	TE	ONLINE

Consignação
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA 2.1.8.8.1.01.11

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR 60 CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76

Endereço
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

início/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

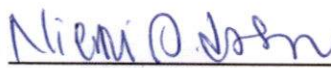
ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 201-391-3	Valor Retido R\$ 230,49	Valor Pago R\$ 0,60	A Pagar R\$ 229,89
-----------------------------------	----------------------------	------------------------	-----------------------

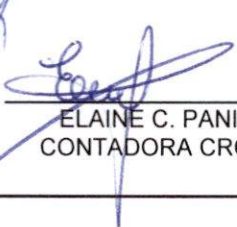
REPASSE

Órgão 60 Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesouraria

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • Estiva Gerbi - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃO

Número	0249/2019	Valor	R\$ 141,99 (CENTO E QUARENTA E UM REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/12/2019		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

Banco	Agência	C/C	Forma Pagto.	Docto(s).
748	0071-8	96606-5	TE	ONLINE

Consignação 2.1.8.8.1.01.11
PLANOS DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA MEDICA

Histórico

PAGAMENTO DA DESPESA

CREDOR	60	CNPJ/CPF
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO		49.210.966/0005-76

Endereço	Bairro
AVENIDA MOJI MIRIM, 2679	JD GUAÇU MIRIM

início/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:	Agência:	C/C:
--------	----------	------

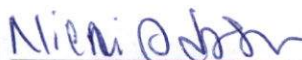
ORIGEM

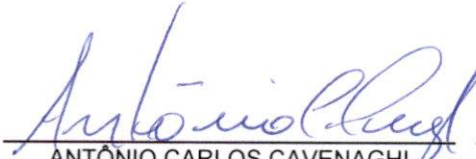
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
36-389-4	R\$ 141,99	R\$ 141,99	R\$ 0,00

REPASSE

Órgão	60	Conta Bancária
		Banco: AG.: C/C:

Estiva Gerbi, 10 de Dezembro de 2019.


NIERI AUGUSTO DA SILVA
1º SECRETÁRIO


ANTÔNIO CARLOS CAVENAGHI
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Kelly Souza Vital
Kelly Souza Vital
Tesoraria

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 09/12/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO CNPJ 49.210.966/0001-42					Agência/Código Beneficiário 0025/86754-0	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AVENIDA MOGI MIRIM 2679 JD GUACU MIRIM MOGI GUACU SP 13844-115						
Data do documento 09/12/2019	No. Do documento 0000062863	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 09/12/2019	Nosso Número 181/80699415-0	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 142,59	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00062863-9, VCTO 04/12/2019 NO VALOR DE R\$ 141,99 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI CNPJ/CPF 067168872000134 Endereço: R ANGELO ZANCO 657 13844-115 CENTRO ESTIVA GERBI SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81809 69941.500022 58675.400004 9 80980000014259

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 09/12/2019	
Beneficiário UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO CNPJ 49.210.966/0001-42					Agência/Código Beneficiário 0025/86754-0	
Data do documento 09/12/2019	No. Do documento 0000062863	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 09/12/2019	Nosso Número 181/80699415-0	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 142,59	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00062863-9, VCTO 04/12/2019 NO VALOR DE R\$ 141,99 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">0160</div> CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI CNPJ/CPF 067168872000134 Endereço: R ANGELO ZANCO 657 13844-115 CENTRO ESTIVA GERBI SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

09/12/2019

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 10/2019

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

10:57:58

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

EMPRESA- CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CODIGO- 092.0712

PLANO- A

COD.BENEFICIARIO	NOME DO BENEFICIARIO	PARENTESCO	CONS. UTIL.	PSIQ. UTIL.	CONS. PERM.	PSIQ. PERM.	SALDO CONS.	SALDO PSIQ.	CONS. FATURAR	QTDE. U.	QTDE. USUAR.	OBSERVACOES
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	TITULAR	12		10	48	(2)	48	1		2	
092.0712.000029.00-9	TARI ROBERTA DE SOUZA	TITULAR			6	24	6	24			1	
092.0712.000029.50-5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	PAI/MAE	10		6	24	(4)	24			1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	6		6	24		24			1	
TOTAL A FATURAR NO MES									1			



Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

Cooperativa: 0718

Conta Corrente: 96606-5

Impresso em 09/12/2019 11:08:14

Boletos

Solicitante: ANTONIO CARLOS CAVENAGHI
Cooperativa Origem: 0718
Conta Origem: 96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo: 67.168.872/0001-34
Instituição Emissora: ITAU UNIBANCO S.A.
Razão Social do Beneficiário: UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário: UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário: 49.210.966/0001-42
Nome do Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador: 67.168.872/0001-34
Número de Controle: 591033706
Código de Barras: 34191818096994150002258675400004980980000014259
Data de Vencimento: 09/12/2019
Data do Pagamento: 09/12/2019
Hora do Pagamento: 11:07
Valor do Título (R\$): 142,59
Valor do Desconto (R\$): 0,00
Valor do Juros/Mora (R\$): 0,00
Valor da Multa (R\$): 0,00
Valor do Abatimento (R\$): 0,00
Valor Pago (R\$): 142,59
Descrição do Pagamento: unimed
Autenticação Eletrônica: 2612.13F3.E411.4FAF.380E.4823.D090.F97D

- * A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.
- * Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519