



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

NOTA DE EMPENHO	INTERESSADO	IMPORTÂNCIA
N.º	"UNIMED" REGIONAL DA BAIXA MOGIANA.	R\$ 504,26

PROCESSO N.º

SETOR DE COMPRAS

Código Extraorçamentária

D 211 01 0500-0

Docum. /

Lançam. /

Data 02 / 05 / 97

C=111010300-3

C/ PARTIDA

Código Extraorçamentária

Docum. / 63

Lançam. /

Data 12 / 05 / 97

Livro Caixa n.º 002 fls. 007

Livro Banco n.º 002 fls.

TESOURARIA

DATA DO PAGAMENTO 12 de Maio de 1997

BANCO do Estado de São Paulo S.A.

CHEQUE(S) N.º(s) 723731

=504,26=

(Quinhentos e quatro reais, vinte e seis centavos).*

Unimed.

Estiva Gerbi,12

Maio

97

CÓPIA DE CHEQUE N.º 723731

DO BANCO do Estado de São Paulo S.A.

VISADO ☐ SIM ☒ NÃO

CRUZADO ☐ SIM ☒ NÃO

UTILIZADO PARA Pagto.convenio Vereadores e funcionário, relativos às folhas
do mês de abril de 1997.

VISTOS			CAIXA	002
ng	S.		C/ CORRENTE	
			TALÃO	013

CHEQUE ASSINADO POR :

Nelson Donizete Gonçalves

Antonio Amarildo Del Giudice.



UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
AV MOGI MIRIM, 2679
MOGI GUACU - SP
C.G.C./M.F. 49.210.966/0004-95
INSCRIÇÃO ISENTO
TELEFONE (019) 861-0657

- JARDIM GUACU-MIRIM

FAX (019) 861-6711 / 891-7244

DATA DE EMISSÃO: 05/05/1997

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	PARA USO DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	NÚMERO		
504,26	00021819	504,26	00021819	10/05/1997	
COMPETÊNCIA		DESCONTO DE:		ATÉ:	
05/1997		CONDIÇÕES ESPECIAIS:			

SACADO: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
ENDEREÇO: R ANGELO ZANCO 657 CENTRO
BAIRRO: MUNIC.: ESTIVA GERBI
PÇA. DE PAGTO.: R ANGELO ZANCO 657 CENTRO
C.G.C. / C.P.F.: 68.168.872/0001.34

Nº DO CONTRATO: 7120
CEP: 13.843.000
CÓD. EMP.: 0920712

INSCR. ESTADUAL: ISENTA

VALOR POR EXTENSO (QUINHENTOS E QUATRO REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS)

RECONHEÇO(EMOS) A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS CONTRATUAIS, NA IMPORTANCIA ACIMA, QUE PAGAREI(EMOS) À UNIMED ACIMA ESPECIFICADA, OU À SUA ORDEM, NA PRAÇA E VENCIMENTO INDICADOS.

DATA DO ACEITE

ASSINATURA DO SACADO

DESCRIÇÃO		VALOR R\$
15	USUARIOS DIRETOS ATE 50 ANOS PLANO A	328,80
1	USUARIOS DIRETOS ATE 60 ANOS PLANO A	21,92
2	USUARIOS INDIRETOS AC.60 ANOS PLANO A	87,74
1	USUARIOS AGREGADOS AC.60 ANOS PLANO A	65,80
TOTAL GERAL DESTA FATURA.....		504,26
ATOS COOPERATIVOS PRINCIPAIS.....		302,55
IMPOSTO DE RENDA (CONF.ART. 45 - LEI 8541/92).....		0,00
ATOS COOPERATIVOS AUXILIARES.....		201,71
00021819 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI		504,26
ESTA FATURA ENCONTRA-SE EM COBRANCA:		
UNIBANCO / MOGI GUACU		
05/1997		



UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
 AV MOGI MIRIM, 2679
 MOGI GUACU - SP
 C.G.C./M.F. 49.210.966/0004-95
 INSCRICAO ISENTA
 TELEFONE (019) 861-0657

- JARDIM GUACU-MIRIM

FAX (019) 861-6711 / 891-7244

DATA DE EMISSÃO: 05/05/1997

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO	PARA USO DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA
VALOR R\$	NÚMERO	VALOR R\$	NÚMERO		
504,26	00021819	504,26	00021819	10/05/1997	
COMPETÊNCIA	DESCONTO DE: ATÉ:				
05/1997	CONDIÇÕES ESPECIAIS:				

SACADO: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
 ENDEREÇO: R ANGELO ZANCO 657 CENTRO
 BAIRRO: ESTIVA GERBI
 PÇA. DE PAGTO.: R ANGELO ZANCO 657 CENTRO
 C.G.C. / C.P.F.: 68.168.872/0001.34

Nº DO CONTRATO: 7120
 CEP: 13.843.000
 CÓD. EMP 0920712

INSCR. ESTADUAL: ISENTA

VALOR
POR
EXTENSO

(QUINHENTOS E QUATRO REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS)

DEVE(M) POR SERVIÇOS CONTRATUAIS, ACIMA RELACIONADOS CONFORME DUPLICATA DE IGUAL VALOR, DATA E NÚMERO; PAGÁVEL NO VENCIMENTO E PRAÇA ACIMA INDICADOS.

ASSINATURA DO EMITENTE

FATURA DE
SERVIÇOS CONTRATUAIS
NÃO VALE COMO RECIBO

UNIBANCO

Unibanco - União de Bancos Brasileiros SA

409-0

Recibo do Sacado

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento

10/05/1997

Cedente

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIA

Agência / Cód. Cedente

0234-8 105633 7

Data Documento

05/1997

Nº Documento

00021819

Espécie Doc.

DUPL.

Aceite

Data Proces.

Nosso Número

1/7505678286-3/4

Uso Banco

COD 5539.5

Carteira

DIRETA

Espécie

RS

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

504,26

Instruções

(Texto de Responsabilidade do Cedente)

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

APÓS O VENCIMENTO ATUALIZAR PELA TR 0,6211
AO MES.

UNICOBRAÇA

Sacado

AMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
ANGELO ZANCO 657 CENTRO

Sacador / Avalista

Cód. Trans. CVT: 5539.5

Recebimento através do cheque n.
do banco

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

best 181 019 090597 0202

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

504,26R 20/01

409 5269535 0234-8 105633 7 0087

00.000.355-A



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

ORDEM DE PAGAMENTO

TOTAL . . ☒PARCIAL . ☐

Determino o Pagamento a seguir descrito: _____

Interessado "UNIMED" REGIONAL DA BAIXA MOGIANA.Valor R\$ 504,26 (Quinhentos e quatro reais, vinte e seis centavos.)

Proc. N.º _____ Empenho(s) _____

Dotações Oneradas ExtraorçamentáriaNatureza da Despesa Convenio Vereadores e funcionário, descontados em Folha de Pagamento do mês de abril de 1997.Data: 09 de Maio de 19 97

Ordenador de Despesa _____:

QUITAÇÃO

A importância supra autorizada foi por mim (nós) recebida na tesouraria da Câmara Municipal de Estiva Gerbi, através do(s) Cheque(s) N.º(s) 723731Do(s) Banco do Estado de São Paulo S.A.Por ser verdade firmamos o presente. Estiva Gerbi, 12 de Maio de 19 97

Nome _____

Identif. _____

REGISTRO

Efetuamos o pagamento acima autorizado, na data e local mencionados, cuja operação fora registrada às folhas _____ do Livro Caixa N.º 002 sob N.º _____

Responsável p/ Tesouraria _____:

OBSERVAÇÕES

fatura 00021819 - recolhido no Banespa



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

ORDEN DE PAGAMENTO

TOTAL . .

A

PARCIAL .

Determino o Pagamento a seguir descrito:

Interessado "UNIMED" REGIONAL DA BAIXA MOGIANA.Valor R\$ 504,26 (Quinhentos e quatro reais, vinte e seis centavos.*)

Proc. N.º _____ Empenho(s) _____

Dotações Oneradas ExtraorçamentáriaNatureza da Despesa Convenio Vereadores e funcionário, descontados em Folha de Pagamento do mês de abril de 1997.Data: 09 de Maio de 19 97

Ordenador de Despesa _____:

QUITAÇÃO

A importância supra autorizada foi por mim (nós) recebida na tesouraria da Câmara Municipal de Estiva Gerbi, através do(s) Cheque(s) N.º(s) 723731Do(s) Banco do Estado de São Paulo S.A.

Por ser verdade firmamos o presente.

Estiva Gerbi, 12 de Maio de 19 97

Nome _____

Identif. _____

REGISTRO

Efetuamos o pagamento acima autorizado, na data e local mencionados, cuja operação fora registrada às folhas _____ do Livro Caixa N.º 002 sob N.º _____

Responsável p/ Tesouraria _____:

OBSERVAÇÕES

fatura 00021819 - recolhido no Banespa