



UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA

2018

CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE
PAGAMENTO/CONVÊNIO

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0002/2018**

Valor

R\$ 117,20 (CENTO E DEZESSETE REAIS E VINTE CENTAVOS) -----Data **05/01/2018****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**icípio/UF**
MOGI GUAÇU / SP**CEP**
13840-000**CONTA BANCÁRIA****Banco:** _____ **Agência:** _____ **C/C:** _____**ORIGEM**

Empenho/Liquid./Seq. 2-5-8	Valor Retido R\$ 117,20	Valor Pago R\$ 117,20	A Pagar R\$ 0,00
-------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------

REPASSE

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

, 05 de Janeiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0**Pago em** _____ **Cheque/Banco** _____**Nome completo****RG****Assinatura**

**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	0003/2018	Valor	R\$ 23,44 (VINTE E TRÊS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS) - - - - -
Data	05/01/2018		- - - - -

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

nicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

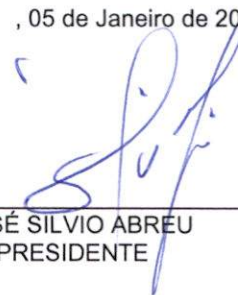
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
3-2-7	R\$ 23,44	R\$ 23,44	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 05 de Janeiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura



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 - n.º 311847

Emissão	Competência	Vencimento
06/12/2017	11/2017	05/01/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	244744	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	748/14-000056314628-6
NÚMERO DA DUPLICATA	001.1/244744-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	140,64	140,64

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 001.1/244744-01 748/14

Total da fatura	140,64
Base de cálculo do imposto	140,64
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	140,64

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	
244744	140,64	001.1/244744-01	140,64	05/01/2018
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E QUARENTA REAIS E SESENTA E QUATRO CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 14628.007180 83006.651000 1 73950000014064

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						05/01/2018
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	
06/12/2017	001.1/244744-01	A	S	06/12/2017	56/314628.0	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			140,64	
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 001.1/244744-01 748/14						

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

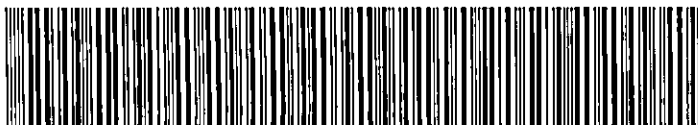
Sacado:

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

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

12/12/2017

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

16:05:36 FATURA: 001.1/244744 COMPETÊNCIA: 11/2017 PERÍODO FATURAMENTO: 01/11/2017 A 30/11/2017 NÚM. RPS: 00244744 NÚM. NPS:

UNIMED REGIONAL BX.MOZIANA

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																	
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	23/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58775172		23,44			024.593.348.42
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	07/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58706740		23,44			218.999.728.38
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA									TOTAL DA FAMILIA						46,88		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	16/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58745561		23,44			356.589.208.09
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	24/11/2017	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						58782812		23,44			356.589.208.09
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	16/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58746041		23,44			137.834.428.69
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA									TOTAL DA FAMILIA						70,32		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	16/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58747472		23,44			278.121.478.78
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA									TOTAL DA FAMILIA						23,44		
TOTAL															140,64			

A35F051012196258010
05/01/2018 10:16:59

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:16:59
448304483 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156391462800718083006651000173950000014064
NR. DOCUMENTO 10.501
DATA DO PAGAMENTO 05/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 140,64
VALOR COBRADO 140,64

NR.AUTENTICACAO B.F5B.C00.0E5.79D.E39

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 05/01/2018 10:16:26
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 05/01/2018 10:16:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0004/2018	Valor	R\$ 1.439,49 (UM MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	22/01/2018		

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

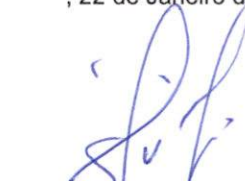
Empenho/Liquid./Seq. 2-5-6	Valor Retido R\$ 1.439,49	Valor Pago R\$ 1.439,49	A Pagar R\$ 0,00
-------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 22 de Janeiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

**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	0005/2018	Valor	R\$ 181,21 (CENTO E OITENTA E UM REAIS E VINTE E UM CENTAVOS) -----
Data	22/01/2018		-----

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

nicipio/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

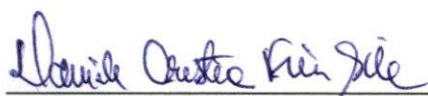
ORIGEM

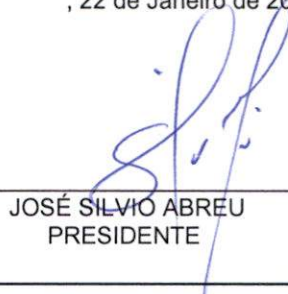
Empenho/Liquid./Seq. 3-2-3	Valor Retido R\$ 181,21	Valor Pago R\$ 181,21	A Pagar R\$ 0,00
-------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 22 de Janeiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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 - n.º 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2018	01/2018	23/01/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	245676	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	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056316621-0
NÚMERO DA DUPLICATA	001.1/245676-01	NFS-e	2
		SÉRIE	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	125,11	125,11
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	166,93	333,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	181,21	362,42
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	297,84	297,84
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	501,47	501,47

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 8013/2014 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 001.1/245676-01 748/14

Total da fatura	1.620,70
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.620,70

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	
245676	1.620,70	001.1/245676-01	1.620,70	23/01/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, SEISCENTOS E VINTE REAIS E SETENTA CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 16621.407184 83006.651000 8 74130000162070

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						23/01/2018
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceita	Data processamento	Nosso número	
01/01/2018	001.1/245676-01	A	S	28/12/2017	56/316621.4	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			1.620,70	
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 001.1/245676-01 748/14						

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



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

22/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:24:29
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156391662140718483006651000874130000162070
NR. DOCUMENTO 12.204
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.620,70
VALOR COBRADO 1.620,70

NR.AUTENTICACAO E.6BF.C95.3FC.855.A90

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 da
atendimento.

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

Assinada por	JB513565 DANIELE C FREIRE	22/01/2018 14:18:58
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	22/01/2018 14:24:28

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0006/2018**

Valor

R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) -----Data **22/01/2018**

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

nicipio/UF

MOGI GUAÇU / SP

CEP

13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
2-5-7

Valor Retido

R\$ 310,16

Valor Pago

R\$ 310,16

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 22 de Janeiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0007/2018	Valor	R\$ 776,02 (SETECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----
Data	22/01/2018		-----

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

nicipio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 3-2-4	Valor Retido R\$ 776,02	Valor Pago R\$ 776,02	A Pagar R\$ 0,00
-------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 22 de Janeiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

ANS - n.º 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2018	01/2018	23/01/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	245465	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	341/01-000000057172-2
NÚMERO DA DUPLICATA	001.1/245465-01	NFS-e	2
		SÉRIE	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	155,08	465,24
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	155,08	155,08
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	232,83	465,86

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 001.1/245465-01 341/01

Total da fatura	1.086,18
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.086,18

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	
245465	1.086,18	001.1/245465-01	1.086,18	23/01/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS)			

 Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05717.220023 58675.400004 4 74130000108618

Local de pagamento	ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				Vencimento	23/01/2018
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	109/00057172-2
01/01/2018	001.1/245465-01	01	A	28/12/2017		
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	1.086,18
	109	R\$			(-) Desconto/Abatimento	
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 001.1/245465-01 341/01					(*) 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

22/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:24:28
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080571722002358675400004474130000108618
NR. DOCUMENTO 12.203
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.086,18
VALOR COBRADO 1.086,18

NR.AUTENTICACAO 5.35B.CC9.DFE.6F2.F6E

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	22/01/2018 14:17:59
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	22/01/2018 14:24:28

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0024/2018	Valor	R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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

nicipio/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

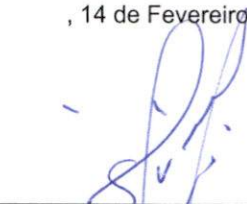
CONTA BANCÁRIA		
Banco:	Agência:	C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
2-39-4	R\$ 310,16	R\$ 310,16	R\$ 0,00

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

, 14 de Fevereiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura



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	0025/2018	Valor	R\$ 776,02 (SETECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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

nicipio/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 38-36-4	Valor Retido R\$ 776,02	Valor Pago R\$ 776,02	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	



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
01/02/2018	02/2018	10/02/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000007	1/1

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

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 014.1/000007-01 341/01

Total da fatura	1.086,18
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.086,18

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	
014.1/000007	1.086,18	014.1/000007-01	1.086,18	10/02/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05743.200023 58675.400004 2 74310000108618

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	Vencimento
01/02/2018	014.1/000007-01	01	A	09/02/2018	10/02/2018
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do cedente
	109	R\$			0025/86754-0

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/000007-01 341/01

Nosso número 109/00057432-0

Valor do documento 1.086,18

(-) Desconto/Abatimento

(*) Mora/Multa

(=) Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:

CÂMARA 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

09/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:43
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080574320002358675400004274310000108618
NR. DOCUMENTO 20.904
DATA DO PAGAMENTO 09/02/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.086,18
VALOR COBRADO 1.086,18

NR.AUTENTICACAO 4.C3A.2C4.447.95B.F77

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

09/02/2018 15:51:08
09/02/2018 15:58:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0028/2018	Valor	R\$ 70,32 (SETENTA REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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
2-39-7	R\$ 70,32	R\$ 70,32	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

**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	0029/2018	Valor	R\$ 70,55 (SETENTA REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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
nicipio/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 38-36-5	Valor Retido R\$ 70,55	Valor Pago R\$ 70,55	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

**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	0002/2018	Valor	R\$ 117,20 (CENTO E DEZESSETE REAIS E VINTE CENTAVOS) -----
Data	05/01/2018		-----

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

icípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 2-5-8	Valor Retido R\$ 117,20	Valor Pago R\$ 117,20	A Pagar R\$ 0,00
-------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 05 de Janeiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

**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	0003/2018	Valor	R\$ 23,44 (VINTE E TRÊS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS) - - - - -
Data	05/01/2018		- - - - -

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

nicipio/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

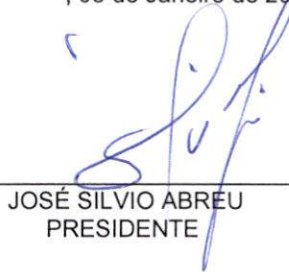
Empenho/Liquid./Seq. 3-2-7	Valor Retido R\$ 23,44	Valor Pago R\$ 23,44	A Pagar R\$ 0,00
-------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 05 de Janeiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura



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 - n.º 311847

Emissão	Competência	Vencimento
06/12/2017	11/2017	05/01/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	244744	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	748/14-000056314628-6
NÚMERO DA DUPLICATA	001.1/244744-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	140,64	140,64

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 MÊS.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 001.1/244744-01 748/14

Total da fatura	140,64
Base de cálculo do imposto	140,64
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	140,64

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	
244744	140,64	001.1/244744-01	140,64	05/01/2018
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E QUARENTA REAIS E SESSENTA E QUATRO CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 14628.007180 83006.651000 1 73950000014064

Local de pagamento				Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				05/01/2018
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	Nosso número
06/12/2017	001.1/244744-01	A	S	56/314628.0
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor do documento
	83	R\$		140,64

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MÊS.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 001.1/244744-01 748/14

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

12/12/2017

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

16:05:36 FATURA: 001.1/244744 COMPETÊNCIA: 11/2017 PERÍODO FATURAMENTO: 01/11/2017 A 30/11/2017 NÚM. RPS: 00244744 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX.MOJIANA

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																	
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	23/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58775172		23,44			024.593.348.42
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	07/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58706740		23,44			218.999.728.38
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA									TOTAL DA FAMILIA						46,88		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	16/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58745561		23,44			356.589.208.09
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	24/11/2017	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A						58782812		23,44			356.589.208.09
092.1155.000005.09.7	NIVerson G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	16/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58746041		23,44			137.834.428.69
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA									TOTAL DA FAMILIA						70,32		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	16/11/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						58747472		23,44			278.121.478.78
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA									TOTAL DA FAMILIA						23,44		
TOTAL															140,64			

A35F051012196258010
05/01/2018 10:16:59

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:16:59
448304483 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156391462800718083006651000173950000014064
NR. DOCUMENTO 10.501
DATA DO PAGAMENTO 05/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 140,64
VALOR COBRADO 140,64

NR.AUTENTICACAO B.F5B.C00.0E5.79D.E39

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 05/01/2018 10:16:26
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 05/01/2018 10:16:59

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0004/2018	Valor	R\$ 1.439,49 (UM MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	22/01/2018		

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

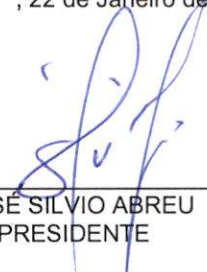
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
2-5-6	R\$ 1.439,49	R\$ 1.439,49	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 22 de Janeiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**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	0005/2018	Valor	R\$ 181,21 (CENTO E OITENTA E UM REAIS E VINTE E UM CENTAVOS) -----
Data	22/01/2018		-----

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

nicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
3-2-3	R\$ 181,21	R\$ 181,21	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 22 de Janeiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura



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 - n.º 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2018	01/2018	23/01/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	245676	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	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso Número	748/14-000056316621-0
NÚMERO DA DUPLICATA	001.1/245676-01	NFS-e	2
			SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	125,11	125,11
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	166,93	333,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	181,21	362,42
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	297,84	297,84
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	501,47	501,47

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 001.1/245676-01 748/14

Total da fatura	1.620,70
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor Líquido	1.620,70

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

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	
245676	1.620,70	001.1/245676-01	1.620,70	23/01/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, SEISCENTOS E VINTE REAIS E SETENTA CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 16621.407184 83006.651000 8 74130000162070

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					23/01/2018
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
01/01/2018	001.1/245676-01	A	S	28/12/2017	56/316621.4
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			1.620,70
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 001.1/245676-01 748/14					

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



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

22/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:24:29
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156391662140718483006651000874130000162070
NR. DOCUMENTO 12.204
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.620,70
VALOR COBRADO 1.620,70

=====

NR.AUTENTICACAO E.6BF.C95.3FC.855.A90

=====

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 22/01/2018 14:18:58
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 22/01/2018 14:24:28

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0006/2018**

Valor

R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) -----Data **22/01/2018**

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

nicipio/UF

MOGI GUAÇU / SP

CEP

13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
2-5-7

Valor Retido

R\$ 310,16

Valor Pago

R\$ 310,16

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 22 de Janeiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0007/2018	Valor	R\$ 776,02 (SETECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----
Data	22/01/2018		-----

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

nicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

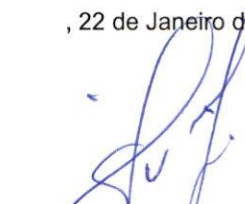
Empenho/Liquid./Seq. 3-2-4	Valor Retido R\$ 776,02	Valor Pago R\$ 776,02	A Pagar R\$ 0,00
-------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 22 de Janeiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

ANS - n.º 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2018	01/2018	23/01/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	245465	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	341/01-000000057172-2
NÚMERO DA DUPLICATA	001.1/245465-01	NFS-e	2
		SÉRIE	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	155,08	465,24
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	155,08	155,08
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	232,93	465,86

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 001.1/245465-01 341/01

Total da fatura	1.086,18
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.086,18

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	
245465	1.086,18	001.1/245465-01	1.086,18	23/01/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05717.220023 58675.400004 4 74130000108618

Local de pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento	23/01/2018
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	109/00057172-2
01/01/2018	001.1/245465-01	01	A	28/12/2017		Valor do documento	1.086,18
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$				(*) Mora/Multa	
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 001.1/245465-01 341/01						(=) Valor cobrado	

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

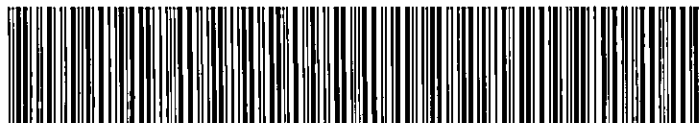
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

22/01/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:24:28
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080571722002358675400004474130000108618
NR. DOCUMENTO 12.203
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.086,18
VALOR COBRADO 1.086,18
NR.AUTENTICACAO 5.35B.CC9.DFE.6F2.F6E

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	22/01/2018 14:17:59
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	22/01/2018 14:24:28

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0024/2018	Valor	R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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

nicipio/UF MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 2-39-4	Valor Retido R\$ 310,16	Valor Pago R\$ 310,16	A Pagar R\$ 0,00
--------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura



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	0025/2018	Valor	R\$ 776,02 (SETECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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
^1^ENIDA 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. 38-36-4	Valor Retido R\$ 776,02	Valor Pago R\$ 776,02	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura



Regional da
Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guapu Mirim - Mogi Guapu - 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 N° 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/02/2018	02/2018	10/02/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000007	1/1

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

ESTIVA GERBI

EST

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A 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
092.0712 014.1/000007-01 341/01

Total da fatura	1.086,18
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.086,18

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	
014.1/000007	1.086,18	014.1/000007-01	1.086,18	10/02/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05743.200023 58675.400004 2 74310000108618

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

Vencimento

10/02/2018

Agência/Código do cedente

0025/86754-0

Nosso número

109/00057432-0

Uso do banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

Valor do documento

1.086,18

Instruções:

COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES

092.0712 014.1/000007-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+) 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

09/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:43
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080574320002358675400004274310000108618
NR. DOCUMENTO 20.904
DATA DO PAGAMENTO 09/02/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.086,18
VALOR COBRADO 1.086,18

NR.AUTENTICACAO 4.C3A.2C4.447.95B.F77

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	09/02/2018 15:51:08
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	09/02/2018 15:58:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0028/2018	Valor	R\$ 70,32 (SETENTA REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018	-----	

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 **/ENIDA 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. 2-39-7	Valor Retido R\$ 70,32	Valor Pago R\$ 70,32	A Pagar R\$ 0,00
--------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

**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	0029/2018	Valor	R\$ 70,55 (SETENTA REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS) - - - - -
Data	14/02/2018		- - - - -

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 ^\VENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

nicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 38-36-5	Valor Retido R\$ 70,55	Valor Pago R\$ 70,55	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

22/01/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PRO1

14:06:52 FATURA: 001.1/245971 COMPETÊNCIA: 12/2017 PERÍODO FATURAMENTO: 01/12/2017 A 31/12/2017 NÚM. RPS: 00245971 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX.MOJIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	ASCIMENTO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL (DADILAN)	EPEN	SEX	PARENT.	FAIXA	SCRIÇ	MÓDULO	DIAS	VALOR FAMÍLIA	REGISTRO	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	01/12/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO		A					58814163		23,44		024.593.348.42	31/08/2019
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	13/12/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO		A					58865550		23,44		024.593.348.42	31/08/2019
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA					46,88			
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	04/12/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO		A					58820180		23,44		356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA							TOTAL DA FAMILIA					23,44			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	05/12/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO		A					58829099		23,44		278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	05/12/2017	CONSULTA EM CONSULTORIO		A					58828816		23,44		278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	26/12/2017	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		A					58907955		23,44		278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA					70,32			
TOTAL													140,64			

A35F091552870655026
09/02/2018 15:58:43

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:43
448304483 0005**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS****CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI****AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6****BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.**

74891156392862280718983006651083274300000014087

NR. DOCUMENTO 20.901

DATA DO PAGAMENTO 09/02/2018

VALOR DO DOCUMENTO 140,87

VALOR COBRADO 140,87

NR.AUTENTICACAO 6.ED7.6F4.AF6.FAE.588

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

09/02/2018 15:48:32

09/02/2018 15:58:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0030/2018	Valor	R\$ 339,97 (TREZENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS) - - - -
Data	14/02/2018		-----

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
^1/ENIDA 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. 2-39-9	Valor Retido R\$ 339,97	Valor Pago R\$ 339,97	A Pagar R\$ 0,00
--------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

**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	0031/2018	Valor	R\$ 113,58 (CENTO E TREZE REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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 ^\ENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

nicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 38-36-6	Valor Retido R\$ 113,58	Valor Pago R\$ 113,58	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	



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
08/01/2018	12/2017	07/02/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	001.1/246132	1/1

www.unimodern.coop.br

HOJE QUANTO

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	341/01-000000057305-8
NÚMERO DA DUPLICATA	001.1/246132-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	VALOR TOTAL
1		CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 4 CONSULTA(S)			452,80

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
092.0712 001.1/246132-01 341/01
PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO
JUROS DE R\$ 0,75 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO

Total da fatura	452,80
Base de cálculo do imposto	452,80
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	452,80

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	
001.1/246132	452,80	001.1/246132-01	452,80	07/02/2018
VALOR POR EXTENSO	(QUATROCENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E OITENTA CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05730.580023 58675.400004 6 74300000045355

Local de pagamento

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

Vencimento 09/02/2018

Cedente

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Agência/Código do cedente 0025/86754-0

Data documento

08/01/2018

Número do Documento

001.1/246132-01

Espécie doc.

01

Acerto

A

Data processamento

09/02/2018

Nosso número

109/00057305-8

Uso do banco

Carteira

109

Carteira

109

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Valor do documento

453,55

Instruções:

092.0712 001.1/246132-01 341/01

JUROS DE R\$ 0,75 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO

(-) 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



RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

22/01/2018

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 12/2017

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

14:29:09

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	16		10	48	(6)	48	3		2	
092.0712.000028.00-2	ROBERTO MIGUEL	TITULAR	3		6	24	3	24			1	
092.0712.000029.00-9	TARI ROBERTA DE SOUZA	TITULAR	9		9	24		24			1	GESTANTE
092.0712.000029.50-5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	PAI/MAE	5		6	24	1	24			1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	8		6	24	(2)	24	1		1	
	TOTAL A FATURAR NO MES								4			

113,20 cada

nadir 339, ~~88~~
Tari 113, 58

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:43
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080573058002358675400004674300000045355
NR. DOCUMENTO 20.903
DATA DO PAGAMENTO 09/02/2018
VALOR DO DOCUMENTO 453,55
VALOR COBRADO 453,55

NR.AUTENTICACAO C.ECC.5C4.CFA.4BD.3A5

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	09/02/2018 15:50:14
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	09/02/2018 15:58:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0026/2018	Valor	R\$ 1.439,49 (UM MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		

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
2-39-5	R\$ 1.439,49	R\$ 1.439,49	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

**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	0027/2018	Valor	R\$ 181,21 (CENTO E OITENTA E UM REAIS E VINTE E UM CENTAVOS) -----
Data	14/02/2018		-----

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

Origem/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 38-36-3	Valor Retido R\$ 181,21	Valor Pago R\$ 181,21	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Fevereiro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura



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
01/02/2018	02/2018	10/02/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000014	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	PP
CÓDIGO CONTÁBIL		451	Nosso NÚMERO	748/14-000056331185-6
NÚMERO DA DUPLICATA		014.1/000014-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	125,11	125,11
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	166,93	333,86
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	181,21	362,42
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	297,84	297,84
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	501,47	501,47

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 014.1/000014-01 748/14

Total da fatura	1.620,70
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.620,70

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	
014.1/000014	1.620,70	014.1/000014-01	1.620,70	10/02/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, SEISCENTOS E VINTE REAIS E SETENTA CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 31185.007189 83006.651026 1 74310000162070

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					10/02/2018	
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
01/02/2018	014.1/000014-01		A	S	09/02/2018	56/331185.0
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		Valor do documento
	83	R\$				1.620,70
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 014.1/000014-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 – CAPELA FONE: 3891.6112						

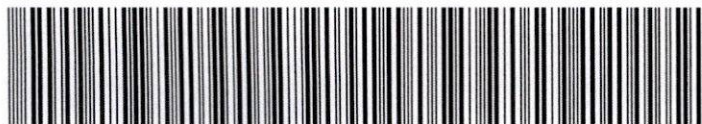
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:58:43
448304483 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156393118500718983006651026174310000162070
NR. DOCUMENTO 20.902
DATA DO PAGAMENTO 09/02/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.620,70
VALOR COBRADO 1.620,70
NR. AUTENTICACAO 5.F8A.C57.15D.5AD.026

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	09/02/2018 15:48:24
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	09/02/2018 15:58:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0046/2018	Valor	R\$ 46,88 (QUARENTA E SEIS REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	13/03/2018		-----

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

início/UF MOGI GUAÇU / SP CEP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 2-78-6	Valor Retido R\$ 46,88	Valor Pago R\$ 46,88	A Pagar R\$ 0,00
--------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 13 de Março de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0047/2018**

Valor

R\$ 23,67 (VINTE E TRÊS REAIS E SESSENTA E SETE CENTAVOS) -----Data **13/03/2018****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

Início/UF

MOGI GUAÇU / SP

CEP

13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
62-77-9

Valor Retido

R\$ 23,67

Valor Pago

R\$ 23,67

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 13 de Março de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA**JOSÉ SILVIO ABREU**
PRESIDENTE**ELAINE C. PANICATI PEREIRA**
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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
07/02/2018	01/2018	09/03/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000023	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	748/14-000056342587-8
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000023-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	70,32	70,32

www.unimediam.coop.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
092.1155 014.1/000023-01 748/14
PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO
JUROS DE R\$ 0,23 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO

Total da fatura	70,32
Base de cálculo do imposto	70,32
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	70,32

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	
014.1/000023	70,32	014.1/000023-01	70,32	09/03/2018
VALOR POR EXTENSO	(SETENTA REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 42587.207186 83006.651018 3 74620000007055

Local de pagamento				Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				13/03/2018
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
07/02/2018	014.1/000023-01	A	S	13/03/2018
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	83	R\$		
Instruções:				Nosso número
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:				56/342587.2
092.1155 014.1/000023-01 748/14				Valor do documento
PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO				70,55
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				(-) Desconto/Abatimento
JUROS DE R\$ 0,23 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO				
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



0123

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

13/03/2018 15:37:28 FATURA: 014.1/000023 COMPETÊNCIA: 01/2018 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO PERÍODO FATURAMENTO: 01/01/2018 A 31/01/2018 NÚM. RPS: 00000023 NÚM. NFS-e: RTE-PRO1 UNIMED REGIONAL BX.MOBIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
092.1155	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	PP																
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	05/01/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						58937072		23,44			278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA								TOTAL DA FAMILIA						23,44			
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	10/01/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						58956805		23,44			356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	19/01/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A						58999243		23,44			356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMILIA						46,88			
TOTAL														70,32				

A33D131557669105016
13/03/2018 16:06:55

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:06:56
448304483 0002**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156394258720718683006651018374620000007055
NR. DOCUMENTO 31.301
DATA DO PAGAMENTO 13/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO 70,55
VALOR COBRADO 70,55

NR.AUTENTICACAO A.5D4.E46.0D3.868.434

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 13/03/2018 15:47:38
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 13/03/2018 16:06:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0049/2018	Valor	R\$ 776,02 (SETECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----
Data	13/03/2018		-----

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

início/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 62-77-10	Valor Retido R\$ 776,02	Valor Pago R\$ 776,02	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 13 de Março de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

**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	0050/2018	Valor	R\$ 2,73 (DOIS REAIS E SETENTA E TRÊS CENTAVOS) - - - - -
Data	13/03/2018		- - - - -

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
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 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

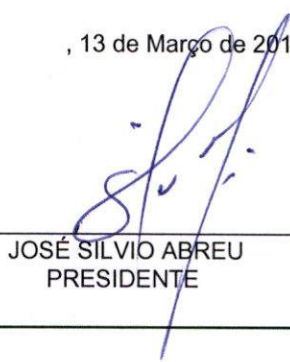
Empenho/Liquid./Seq. 62-77-12	Valor Retido R\$ 2,73	Valor Pago R\$ 2,73	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------	------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 13 de Março de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**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	0051/2018	Valor	R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) -----
Data	13/03/2018		-----

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

início/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

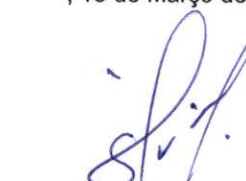
Empenho/Liquid./Seq. 2-78-7	Valor Retido R\$ 310,16	Valor Pago R\$ 310,16	A Pagar R\$ 0,00
--------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 13 de Março de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura



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
01/03/2018	03/2018	10/03/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000052	1/1

ESTIVA GERBI

www.unimedbxm.coop.br

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	341/01-000000057616-8	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000052-01	NFS-e		
			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	155,08	465,24
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	155,08	155,08
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	232,93	465,86

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
092.0712 014.1/000052-01 341/01
PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO
JUROS DE R\$ 2,71 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO

Total da fatura	1.086,18
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.086,18

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	
014.1/000052	1.086,18	014.1/000052-01	1.086,18	10/03/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05761.680023 58675.400004 7 74620000108889

Local de pagamento	ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				Vencimento	13/03/2018
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	109/00057616-8
01/03/2018	014.1/000052-01	01	A	13/03/2018	Valor do documento	1.086,18
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$			(+) Mora/Multa	
Instruções:	092.0712 014.1/000052-01 341/01				(=) Valor cobrado	
JUROS DE R\$ 2,71 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO						

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



2,73

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:06:56
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080576168002358675400004774620000108889

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 31.303
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2018
DATA DO PAGAMENTO 13/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.086,18
JUROS/MULTA 2,73
VALOR COBRADO 1.088,91

NR.AUTENTICACAO 2.968.DF9.FB5.659.8F7

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	13/03/2018 15:59:50
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	13/03/2018 16:06:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0052/2018	Valor	R\$ 1.439,49 (UM MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	13/03/2018		

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

nicípio/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

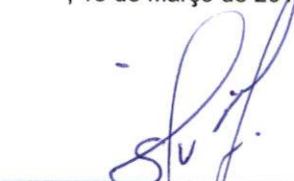
Empenho/Liquid./Seq. 2-78-8	Valor Retido R\$ 1.439,49	Valor Pago R\$ 1.439,49	A Pagar R\$ 0,00
--------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 13 de Março de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0053/2018**

Valor

R\$ 212,89 (DUZENTOS E DOZE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS) -----Data **13/03/2018**

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.
62-77-11

Valor Retido

R\$ 212,89

Valor Pago

R\$ 212,89

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 13 de Março de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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
01/03/2018	03/2018	10/03/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000059	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	748/14-000056344562-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000059-01	NFS-e	

			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	125,11	125,11
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	166,93	333,86
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	181,21	181,21
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	208,78	208,78
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	297,84	297,84
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	501,47	501,47

www.unimed.com.coop.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
092.1155 014.1/000059-01 748/14
PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO
JUROS DE R\$ 4,12 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO

Total da fatura	1.648,27
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.648,27

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	
014.1/000059	1.648,27	014.1/000059-01	1.648,27	10/03/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)			



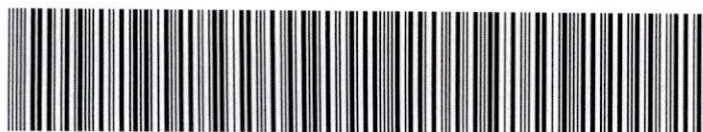
748-X 74891.15639 44562.807188 83006.651000 1 74620000165239

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					13/03/2018	
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
01/03/2018	014.1/000059-01		A	S	13/03/2018	56/344562.8
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		Valor do documento
	83	R\$				1.652,38
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento	
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:						
092.1155 014.1/000059-01 748/14						
PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO						
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						
JUROS DE R\$ 4,12 E MULTA DE R\$ 0,00 INCLUIDOS NO BOLETO						
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



4,12

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:06:56
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156394456280718883006651000174620000165239

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	31.302
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2018
DATA DO PAGAMENTO	13/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO	1.648,27
JUROS/MULTA	4,11
VALOR COBRADO	1.652,38

NR.AUTENTICACAO 5.667.5B1.4E9.781.D0B

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	13/03/2018 15:55:23
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	13/03/2018 16:06:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0064/2018**

Valor

R\$ 23,44 (VINTE E TRÊS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS) -----Data **10/04/2018****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:

ORIGEMEmpenho/Liquid./Seq.
2-104-7

Valor Retido

R\$ 23,44

Valor Pago

R\$ 23,44

A Pagar

R\$ 0,00**REPASSE**

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Abril de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0065/2018	Valor	R\$ 23,44 (VINTE E TRÊS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	10/04/2018		-----

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

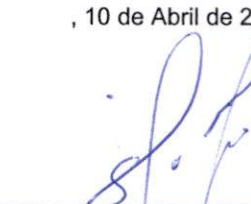
Empenho/Liquid./Seq. 81-105-5	Valor Retido R\$ 23,44	Valor Pago R\$ 23,44	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

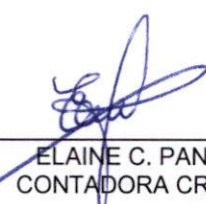
REPASSE

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

, 10 de Abril de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura



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
06/03/2018	02/2018	05/04/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000069	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	748/14-000056356363-4
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000069-01	NFS-e	

SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	46,88	46,88

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 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 014.1/000069-01 748/14

Total da fatura	46,88
Base de cálculo do imposto	46,88
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	46,88

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	
014.1/000069	46,88	014.1/000069-01	46,88	05/04/2018
VALOR POR EXTENSO	(QUARENTA E SEIS REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 56363.907181 83006.651018 1 74850000004688

Local de pagamento				Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				05/04/2018
Cedente				Agência/Código de cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Nosso número
06/03/2018	014.1/000069-01	A	S	56/356363.9
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor do documento
	83	R\$		46,88
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 014.1/000069-01 748/14				
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

04/04/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-PR01

15:40:19 FATURA: 014.1/000069 COMPETÊNCIA: 02/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/02/2018 A 28/02/2018 NÚM. EPS: 00000069 NÚM. NPS:

UNIMED REGIONAL SZ.MOGLIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF
			DATA MOV.	DESCRIÇÃO	Serviço								NOTA/GUIA					
092.1155	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						59060742		23,44			218.999.728.38
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA									TOTAL DA FAMILIA						23,44		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	02/02/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A						59065469		23,44			278.121.478.78
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA									TOTAL DA FAMILIA							23,44	
	TOTAL														46,88			

A336050823058701010
05/04/2018 08:28:17

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 08:28:17
448304483 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156395636390718183006651018174850000004688
NR. DOCUMENTO 40.501
DATA DO PAGAMENTO 05/04/2018
VALOR DO DOCUMENTO 46,88
VALOR COBRADO 46,88

NR.AUTENTICACAO E.F39.CEF.5BF.0AE.2B9

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 05/04/2018 08:27:40
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 05/04/2018 08:28:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0069/2018**

Valor

R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) - - - - -Data **10/04/2018****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. 2-104-4	Valor Retido R\$ 310,16	Valor Pago R\$ 310,16	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------

REPASSE

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

, 10 de Abril de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIAJOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE O. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0068/2018**

Valor

R\$ 776,02 (SETECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----Data **10/04/2018****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. 81-105-4	Valor Retido R\$ 776,02	Valor Pago R\$ 776,02	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------

REPASSE

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

, 10 de Abril de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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
01/04/2018	04/2018	10/04/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000099	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	341/01-000000057800-8
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000099-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	155,08	465,24
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	155,08	155,08
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	232,93	465,86

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 014.1/000099-01 341/01

Total da fatura	1.086,18
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.086,18

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	
014.1/000099	1.086,18	014.1/000099-01	1.086,18	10/04/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, OITENTA E SEIS REAIS E DEZOITO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05780.080023 58675.400004 5 74900000108618

Local de pagamento					Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					10/04/2018
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
01/04/2018	014.1/000099-01	01	A	29/03/2018	109/00057800-8
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			1.086,18
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES					
092.0712 014.1/000099-01 341/01					(+) 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



Nadir 310,16
Tari 620,194
Roberto 155,08

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:54:56
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080578008002358675400004574900000108618

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 41.005

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2018

DATA DO PAGAMENTO 10/04/2018

VALOR DO DOCUMENTO 1.086,18

VALOR COBRADO 1.086,18

NR.AUTENTICACAO 6.965.277.669.132.0DB

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/04/2018 16:50:15

10/04/2018 16:54:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0067/2018	Valor	R\$ 1.439,49 (UM MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS) - - - - -
Data	10/04/2018		

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
2-104-3	R\$ 1.439,49	R\$ 1.439,49	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 10 de Abril de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo	RG	Assinatura	

**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	0066/2018	Valor	R\$ 208,78 (DUZENTOS E OITO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	10/04/2018		-----

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. 81-105-3	Valor Retido R\$ 208,78	Valor Pago R\$ 208,78	A Pagar R\$ 0,00
----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Abril de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

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

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



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
01/04/2018	04/2018	10/04/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000106	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	748/14-000056358817-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000106-01	NFS-e	

			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	125,11	125,11
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	166,93	333,86
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	181,21	181,21
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	208,78	208,78
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	297,84	297,84
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	501,47	501,47

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 65/2012, 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 014.1/000106-01 748/14

Total da fatura	1.648,27
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.648,27

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	
014.1/000106	1.648,27	014.1/000106-01	1.648,27	10/04/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)			

748-X 74891.15639 58817.807181 83006.651059 3 74900000164827

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						10/04/2018
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	
01/04/2018	014.1/000106-01	A	S	29/03/2018	56/358817.8	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			1.648,27	
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 014.1/000106-01 748/14						
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



Daiane 208,78
Dani 464,77
nieri 166,93
pderamil 807,79
1.648,27

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:54:56
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156395881780718183006651059374900000164827

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 41.006

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2018

DATA DO PAGAMENTO 10/04/2018

VALOR DO DOCUMENTO 1.648,27

VALOR COBRADO 1.648,27

NR.AUTENTICACAO B.930.293.ED7.D62.8D9

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/04/2018 16:50:57

10/04/2018 16:54:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0083/2018**

Valor

R\$ 46,88 (QUARENTA E SEIS REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS) -----Data **10/05/2018**

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
13840-000CONTA BANCÁRIA
Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
2-140-6

Valor Retido

R\$ 46,88

Valor Pago

R\$ 46,88

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Maio de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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
06/04/2018	03/2018	06/05/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000116	1/1

ESTIVA GERBI

www.unimedbxm.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	CO
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso Número	748/14-000056371723-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000116-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	46,88		46,88

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 971/09 092.1155 014.1/000116-01 748/14 PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO

Total da fatura	46,88
Base de cálculo do imposto	46,88
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	46,88

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	
014.1/000116	46,88	014.1/000116-01	46,88	06/05/2018
VALOR POR EXTENSO	(QUARENTA E SEIS REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS)			

748-X 74891.15639 71723.707189 83006.651067 4 75170000004688

Local de pagamento				Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				07/05/2018
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	Nosso número
06/04/2018	014.1/000116-01	A	S	56/371723.7
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor do documento
	83	R\$		46,88

Instruções:
APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO:
092.1155 014.1/000116-01 748/14
PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

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



07/05/2018 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
09:02:37 FATURA: 014.1/000116 COMPETÊNCIA: 03/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/03/2018 A 31/03/2018 NÚM. RPS: 00000116 NÚM. NFS-e:
UNIMED REGIONAL BX.MOJANA PERFORMA-PRO

092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP[illegible]

A33Y070935201041010
07/05/2018 09:40:01

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:40:01
448304483 0003**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156397172370718983006651067475170000004688
NR. DOCUMENTO 50.703
DATA DO PAGAMENTO 07/05/2018
VALOR DO DOCUMENTO 46,88
VALOR COBRADO 46,88

NR.AUTENTICACAO 2.9ED.473.011.2DF.492

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 07/05/2018 09:39:22
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 07/05/2018 09:40:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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 2018NP0278	Data Emissão 05/07/2018	Data Pagamento 05/07/2018	Valor R\$ 155,08
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(CENTO E CINQUENTA E CINCO REAIS E OITO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA PLANO SAÚDE

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0145	Data da Emissão 05/07/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0211
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

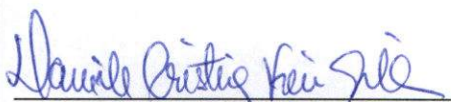
5

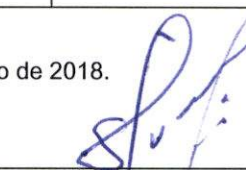
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 05 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0080/2018**

Valor

R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) -----Data **10/05/2018**

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. 2-140-5	Valor Retido R\$ 310,16	Valor Pago R\$ 310,16	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------

REPASSE

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

, 10 de Maio de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SÍLVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0081/2018**

Valor

R\$ 822,54 (OITOCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) -Data **10/05/2018****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:

ORIGEMEmpenho/Liquid./Seq.
101-141-6

Valor Retido

R\$ 822,54

Valor Pago

R\$ 822,54

A Pagar

R\$ 0,00**REPASSE**

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Maio de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

SECRET

SECRET

[Handwritten signature]

[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 CONSIGNAÇÃONúmero **0082/2018**

Valor

R\$ 77,34 (SETENTA E SETE REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS) -----Data **10/05/2018**

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
RUA ENIDA MOJI MIRIM, 2679Bairro
JD GUAÇU MIRIMMunicípio/UF
MOGI GUAÇU / SPCEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
101-141-7Valor Retido
R\$ 77,34Valor Pago
R\$ 77,34A Pagar
R\$ 0,00

REPASSE

Órgão 60

Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 10 de Maio de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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
01/05/2018	05/2018	10/05/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000147	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	341/01-000000057993-1
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000147-01	NFS-e	

			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	INSCRICAO DE USUARIOS PLANO A	77,34	77,34
2	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	155,08	620,32
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	155,08	155,08
4	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	232,93	465,86
5	1,00	RETROATIVO USUARIOS PLANO A DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	46,52	46,52

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
092.0712 014.1/000147-01 341/01

Total da fatura	1.365,12
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.365,12

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	
014.1/000147	1.365,12	014.1/000147-01	1.365,12	10/05/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E SESENTA E CINCO REAIS E DOZE CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05799.310023 58675.400004 7 75200000136512

Local de pagamento	ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				Vencimento	10/05/2018
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	109/00057993-1
01/05/2018	014.1/000147-01	01	A	27/04/2018	Valor do documento	1.365,12
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$			(*) Mora/Multa	
Instruções:	COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 014.1/000147-01 341/01				(=) Valor cobrado	

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

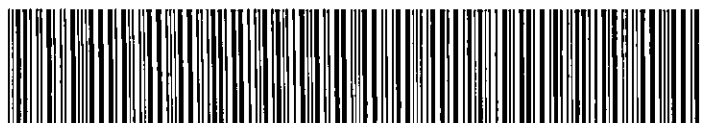
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



Nadin 340,16
Roberto - 155,08 (77,54)
Tani 822,34
899,88
(776,02)

Tau

Unimed Kiluan 77,54
Filla
Adesão 77,34
dias mais anterior 46,52

465,86
822,34
Unimed Kiluan 77,54

Roberto

Madia

Camara

155,08

310,16

1365,12

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:22:16
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080579931002358675400004775200000136512

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 10/05/2018

DATA DO PAGAMENTO 10/05/2018

VALOR DO DOCUMENTO 1.365,12

VALOR COBRADO 1.365,12

NR.AUTENTICACAO 0.6BC.142.E97.AE2.A55

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/05/2018 16:09:34

10/05/2018 16:22:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso, por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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 2018NP0279	Data Emissão 05/07/2018	Data Pagamento 05/07/2018	Valor R\$ 104,39
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(CENTO E QUATRO REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0145	Data da Emissão 05/07/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0211
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

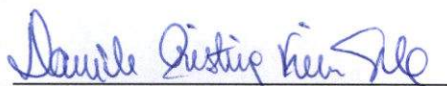
5

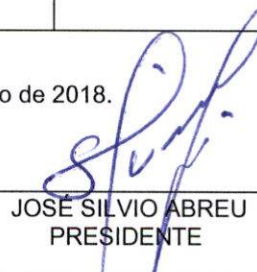
JOSÉ SILVIO ABREU

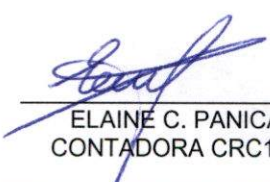
Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

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

, 05 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr. Estadual:

, - SP - CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0078/2018**

Valor

Data **10/05/2018****R\$ 1.439,49 (UM MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS)****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 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.
2-140-4

Valor Retido

R\$ 1.439,49

Valor Pago

R\$ 1.439,49

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

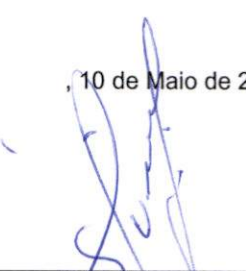
Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Maio de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0079/2018**

Valor

R\$ 104,39 (CENTO E QUATRO REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS) -----Data **10/05/2018****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

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.
101-141-5

Valor Retido

R\$ 104,39

Valor Pago

R\$ 104,39

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Maio de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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
01/05/2018	05/2018	10/05/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000154	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	748/14-000056374283-0	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000154-01	NFS-e		
			SÉRIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	125,11	125,11
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	166,93	333,86
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	181,21	181,21
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	208,78	208,78
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	297,84	297,84
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	501,47	501,47

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 014.1/000154-01 748/14

Total da fatura	1.648,27
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.648,27

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	
014.1/000154	1.648,27	014.1/000154-01	1.648,27	10/05/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)			

748-X 74891.15639 74283.507189 83006.651000 8 75200000164827

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA			Vencimento	10/05/2018
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
01/05/2018	014.1/000154-01	A	S	27/04/2018	56/374283.5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			1.648,27

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 014.1/000154-01 748/14

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



Blaine - 208,78
Dani - 464,77
Nieri - 166,93
Ademir - 807,79

Blaine Unmied Itulas	104,39
Aderanil	807,79
Dani	464,77
Nieri	166,93
	<hr/>
	1543,88
	104,39
	<hr/>
	1648,27
	<hr/>
Comaras	

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/05/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:22:16
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156397428350718983006651000875200000164827

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 10/05/2018
DATA DO PAGAMENTO 10/05/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.648,27
VALOR COBRADO 1.648,27

NR.AUTENTICACAO 1.AF7.B2B.AD7.8B1.11E

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

JB513565 DANIELE C FREIRE

JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/05/2018 16:08:50

10/05/2018 16:22:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0103/2018**

Valor

R\$ 310,16 (TREZENTOS E DEZ REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS) -----Data **11/06/2018**

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.
2-176-7

Valor Retido

R\$ 310,16

Valor Pago

R\$ 310,16

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 11 de Junho de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0105/2018**

Valor

R\$ 786,02 (SETECENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----Data **11/06/2018**

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.
122-177-3

Valor Retido

R\$ 786,02

Valor Pago

R\$ 786,02

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 11 de Junho de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

Emissão	Competência	Vencimento
01/06/2018	06/2018	10/06/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000197	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	341/01-00000058202-6
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000197-01	NFS-e	
	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	4,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	155,08	620,32
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	155,08	155,08
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	232,93	465,86
4	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 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 014.1/000197-01 341/01

Total da fatura	1.251,26
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.251,26

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	
014.1/000197	1.251,26	014.1/000197-01	1.251,26	10/06/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS)			

 Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09008 05820.260023 58675.400004 1 75510000125126	
Local de pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/06/2018
Cedente UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Agência/Código do cedente 0025/86754-0
Data documento 01/06/2018	Número do Documento 014.1/000197-01	Espécie doc. 01	Aceite A	Data processamento 30/05/2018	Nosso número 109/00058202-6
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do documento 1.251,26
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 014.1/000197-01 341/01					(-) 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
13857.000
CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica Ficha de compensação



Tari — 786,02 — 708,48

Roberto 155,08 — 77,54

Nadir 310,16

Tari

Car Kirundo 10,00

Unimed Pais 465,86

Antoralla 155,08

Tari	155,08	—	77,54
	<hr/>		<hr/>
	786,02		708,48

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:38:34
448304483 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080582026002358675400004175510000125126

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 61.106

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2018

DATA DO PAGAMENTO 11/06/2018

VALOR DO DOCUMENTO 1.251,26

VALOR COBRADO 1.251,26

NR.AUTENTICACAO 9.C54.B25.A93.34E.386

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

11/06/2018 16:35:29

11/06/2018 16:38:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP - CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0106/2018**

Valor

R\$ 114,83 (CENTO E QUATORZE REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS) -----Data **11/06/2018** -----**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****nicipio/UF****MOGI GUAÇU / SP****CEP****13840-000****CONTA BANCÁRIA****Banco:****Agência:****C/C:****ORIGEM****Empenho/Liquid./Seq.
122-177-4****Valor Retido****R\$ 114,83****Valor Pago****R\$ 114,83****A Pagar****R\$ 0,00****REPASSE****Órgão**

60

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

, 11 de Junho de 2018.

**DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA**
**JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE**
**ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0****Pago em****Cheque/Banco****Nome completo****RG****Assinatura**

**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	0104/2018	Valor	R\$ 1.583,42 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS) -----
Data	11/06/2018		

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 ^\ENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
MOGI GUAÇU / SP JD GUAÇU MIRIM

nicipio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 2-176-8	Valor Retido R\$ 1.583,42	Valor Pago R\$ 1.583,42	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 11 de Junho de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP

CEP 13857-000 • Fone: - Fax: •

NOTA DE EMPENHO

Número

2018NE0126

Data Emissão

11/06/2018

Modalidade

EMPENHO ORDINÁRIO

Regime

NORMAL

Saldo Dotação

R\$ 193.761,15

Valor

R\$ 269,92**(DUZENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS)****HISTÓRICO**

104

EMPENHAMENTO DA DESPESA REFERENTE A SUBSÍDIO DE PLANO DE SAÚDE PAGO A SERVIDORES FOLHA 06/2018 RESOLUÇÃO 148/2018

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

3.1.90.11.99 - OUTRAS DESPESAS FIXAS - PESSOAL CIVIL

C.A.: 1100 - GERAL

DOTAÇÃO

Ficha: 43576

U.O.: 016 - CÂMARA MUNICIPAL

U.E.: 033 - SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO

Funcional: 01 - LEGISLATIVA

031 - AÇÃO LEGISLATIVA

Programa: 0033 - SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO

2001 - COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

F.R.: 01 - TESOURO

C.A.: 1100 - GERAL

FAVORECIDO

CNPJ/CPF

49.210.966/0005-76

Razão Social/Nome

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

60

Inscr.Estadual/R.G.

ISENTO

CEP

13840-000

Município/UF

MOGI GUAÇU/SP

Endereço

AVENIDA MOJI MIRIM,2679

Bairro

JD GUAÇU MIRIM

PROCESSO/LICITAÇÃO/CONTRATO

Processo nº

Modalidade da Licitação

OUTROS/NÃO APLICÁVEL

Licitação nº

Contrato nº

ORDENADOR

5

JOSÉ SILVIO ABREU

, 11 de Junho de 2018.

DÂNieLE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



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
01/06/2018	06/2018	10/06/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000204	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	748/14-000056379931-0
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000204-01	NFS-e	SÉRIE
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	137,62	137,62
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 054 ATE 058 ANOS.	551,62	551,62

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / NÚMERO 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 65/2012, 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 014.1/000204-01 748/14

Total da fatura	1.813,09
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.813,09

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	
014.1/000204	1.813,09	014.1/000204-01	1.813,09	10/06/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, OITOCENTOS E TREZE REAIS E NOVE CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 79931.407187 83006.651067 1 75510000181309

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	10/06/2018
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acate	Data processamento	Nosso número	56/379931.4
01/06/2018	014.1/000204-01	A	S	30/05/2018	Valor do documento	1.813,09
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 014.1/000204-01 748/14						
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



Adevanil - 888,56 ≠ 80,77
Dani - 511,24
Elaine - 229,65 - 114,83
Nieri - 183,62

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:38:34
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156397993140718783006651067175510000181309

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 61.107

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2018

DATA DO PAGAMENTO 11/06/2018

VALOR DO DOCUMENTO 1.813,09

VALOR COBRADO 1.813,09

NR.AUTENTICACAO D.A69.25F.95D.81C.FBB

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	11/06/2018 16:36:15
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	11/06/2018 16:38:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.



CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

ESTADO DE SÃO PAULO

Estiva Gerbi, 06 de junho de 2018.

Venho comunicar aos usuários do **Convênio Unimed Regulamentado** que a partir da Folha referente a junho/2018, o contrato com a operadora foi reajustado em 10,0%, nos termos do documento anexo.

Segue abaixo planilha com os valores reajustados e informação de valor para cada titular da Câmara Municipal.

PLANO MÉDICO REGULAMENTADO DA CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

STANDARD

	FAIXA ETÁRIA IDADE	VALOR DE MENSALIDADE INÍCIO 2013	REAJUSTE 2014 9,04%	REAJUSTE 2015 9,65%	REAJUSTE 2016 13,55%	REAJUSTE 2017 10,68%	REAJUSTE 2018 10,0%
1º	0-18	R\$ 83,26	R\$ 90,79	R\$ 99,55	R\$ 113,04	R\$ 125,11	R\$ 137,62
2º	19-23	R\$ 94,18	R\$ 102,69	R\$ 112,60	R\$ 127,86	R\$ 141,52	R\$ 155,67
	24-28	R\$ 105,09	R\$ 114,59	R\$ 125,65	R\$ 142,67	R\$ 157,91	R\$ 173,70
	29-33	R\$ 111,09	R\$ 121,13	R\$ 132,82	R\$ 150,82	R\$ 166,93	R\$ 183,62
5º	34-38	R\$ 120,59	R\$ 131,49	R\$ 144,18	R\$ 163,72	R\$ 181,21	R\$ 199,33
6º	39-43	R\$ 138,94	R\$ 151,50	R\$ 166,12	R\$ 188,63	R\$ 208,77	R\$ 229,65
7º	44-48	R\$ 198,21	R\$ 216,13	R\$ 236,98	R\$ 269,10	R\$ 297,84	R\$ 327,62
8º	49-53	R\$ 253,86	R\$ 276,81	R\$ 303,52	R\$ 344,65	R\$ 381,46	R\$ 419,60
9º	54-58	R\$ 333,72	R\$ 363,89	R\$ 399,00	R\$ 453,07	R\$ 501,47	R\$ 551,61
10º	59 OU MAIS	R\$ 423,27	R\$ 461,53	R\$ 506,07	R\$ 574,64	R\$ 636,02	R\$ 699,62

COOPARTICIPAÇÃO R\$ 25,79

- Adevanil Moreira R\$ 888,56
- Daniele Cristina Freire Silva R\$ 511,24
- Elaine Cristina Panicati Pereira R\$ 229,65 – R\$ 114,83 (subsidiado)
- Nieri Augusto da Silva R\$ 183,62
- Sebastião Aparecido de Oliveira Reis R\$ 976,82 – R\$ 767,02 (subsidiado)

Atenciosamente

Elaine Cristina Panicati Pereira
Responsável Recursos Humanos

De: Luciana Senhoras <luciana@unimedbxm.coop.br>
 Enviado em: quinta-feira, 3 de maio de 2018 08:53
 Para: elainepp@camaraestivagerbi.sp.gov.br
 Assunto: Reajuste 2018 Pool de Risco

03 de maio de 2018 / DCOM07



A EMPRESAS CONTRATANTES COM ATÉ 30 VIDAS
At. 092.1155 - CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
elainepp@camaraestivagerbi.sp.gov.br

Ref.: Reajuste 2018 e Resolução Normativa nº309

Prezados Senhores:

Informamos que no mês de **06/2018** nossos contratos serão renovados com vigência de mais 12 meses.

Em atendimento a Resolução Normativa nº309 da Agência Nacional de Saúde - ANS, que dentre os seus artigos, o de número **3**, determina a obrigatoriedade por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde agrupar todos os seus contratos coletivos com menos de 30 (trinta) beneficiários para o cálculo do percentual de reajuste que será aplicado a esse grupo.

Assim, a sinistralidade apurada abaixo, conforme cálculos atuárias seria a utilizada para o cálculo do reajuste a ser aplicado entre os meses de Maio/2018 à Abril/2019.

Racezas	Despesas	Co-participação	Sinistralidade	Índice financeiro	Período de dados
R\$ 4.983.566,53	R\$ 2.636.207,81	R\$ 122.305,31	55,35%	IGPM	12 Meses

CÁLCULO GERAL CARTEIRA		Estudo AT Service	Definido pela Diretoria
Parâmetros:		12 Meses	12 Meses
Sinistralidade		55,35%	55,35%
Sinistralidade Meta		75,00%	75,00%
Nível de Contingência		0,33	0,37
Desvio Padrão		2.224005443	2.224005443
Número de Meses		12	12
Reajuste		12 Meses	12 Meses
Reajuste Mínimo:		0,00%	0,00%
Reajuste Estatístico:		6,79%	5,82%

Índice financeiro	
IGPM (FGV)	0,000%

Inflação Médico Hospitalar Projeto da FIPE SAÚDE	8,12%	3,05%
--	-------	-------

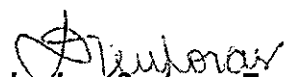
Reajuste Ideal	79,37%	70,88%
----------------	--------	--------

Reajuste total - ideal	15,46%	10,00%
------------------------	--------	--------

Contudo, buscando um percentual adequado a situação atual do mercado, estamos reajustando em **10,00%** (dez por cento).

Caso necessitem do Aditivo, por favor, nos solicitar por e-mail.

Atenciosamente,



Luciana Senhoras Tamassia
Gerente Comercial

**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	0102/2018	Valor	R\$ 23,44 (VINTE E TRÊS REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	11/06/2018		-----

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 'ENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

município/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

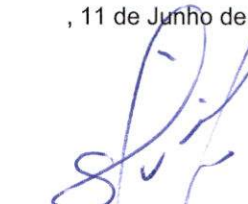
Empenho/Liquid./Seq. 2-176-6	Valor Retido R\$ 23,44	Valor Pago R\$ 23,44	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 11 de Junho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura



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
07/05/2018	04/2018	06/06/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000164	1/1

ESTIVA GERBI

www.unimodern.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	CO	
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056377561-5	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000164-01	NFS-e		
		SÉRIE		
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	23,44	23,44

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 014.1/000164-01 748/14

Total da fatura	23,44
Base de cálculo do imposto	23,44
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	23,44

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	
014.1/000164	23,44	014.1/000164-01	23,44	06/06/2018
VALOR POR EXTENSO	(VINTE E TRES REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 77561.007186 83006.651000 2 75470000002344

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	06/06/2018
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	56/377561.0
07/05/2018	014.1/000164-01	A	S	22/05/2018		
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	23,44
	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 014.1/000164-01 748/14

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



22/05/2018 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
16:17:24 FATURA: 014.1/000164 COMPETÊNCIA: 04/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/04/2018 A 30/04/2018 NÚM. RPS: 00000164 NÚM. NFS-e:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

IDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	DAD	PLANO	MÓDULO	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV.	DESCRIÇÃO	SERVIÇO			NOTA/GUIA				
092.1155	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	PP										
92.1155.000005.00	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	13/04/2018	CONSULTA EM PRONTO	A	59367980	23,44		358.589.208,09	31/08/2019		
92.1155.000005.00	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA						23,44					
TOTAL									23,44			

A33S060821055769010
06/06/2018 08:27:53

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

06/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 08:27:53
448304483 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156397756100718683006651000275470000002344
NR. DOCUMENTO 60.601
DATA DO PAGAMENTO 06/06/2018
VALOR DO DOCUMENTO 23,44
VALOR COBRADO 23,44

NR.AUTENTICACAO 3.33D.3CC.7B4.CF2.680

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 06/06/2018 08:27:17
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 06/06/2018 08:27:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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 2018NP0280	Data Emissão 05/07/2018	Data Pagamento 05/07/2018	Valor R\$ 269,92
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0146	Data da Emissão 05/07/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0212
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

grama 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

5

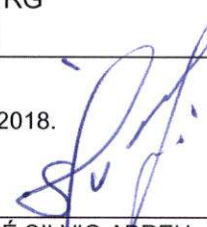
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 05 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

**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	0120/2018	Valor	R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) -----
Data	10/07/2018		

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

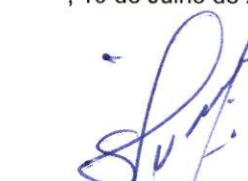
Empenho/Liquid./Seq. 2-210-5	Valor Retido R\$ 1.583,43	Valor Pago R\$ 1.583,43	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0121/2018**

Valor

R\$ 980,18 (NOVECENTOS E OITENTA REAIS E DEZOITO CENTAVOS) - - - - -Data **10/07/2018****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

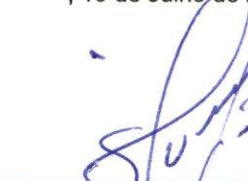
Endereço**AVENIDA MOJI MIRIM, 2679****Bairro****JD GUAÇU MIRIM****Município/UF****MOGI GUAÇU / SP****CEP****13840-000****CONTA BANCÁRIA****Banco:****Agência:****C/C:****ORIGEM****Empenho/Liquid./Seq.
142-209-3****Valor Retido****R\$ 980,18****Valor Pago****R\$ 980,18****A Pagar****R\$ 0,00****REPASSE****Órgão**

60

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

, 10 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em**Cheque/Banco****Nome completo****RG****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 2018NP0283	Data Emissão 10/07/2018	Data Pagamento 10/07/2018	Valor R\$ 344,31
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(TREZENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0147	Data da Emissão 05/07/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0213
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

grama 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

5

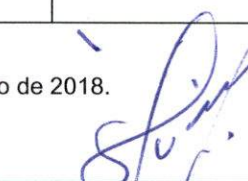
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 10 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



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
01/07/2018	07/2018	10/07/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000254	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	748/14-000056386903-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000254-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	VALOR TOTAL
1	3,00	INSCRIÇÃO DE USUARIOS PLANO A	39,33		117,99
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 000 ATE 018 ANOS.	137,62		275,24
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 029 ATE 033 ANOS.	183,62		367,24
4	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 034 ATE 038 ANOS.	199,33		199,33
5	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	229,66		229,66
6	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 044 ATE 048 ANOS.	327,62		327,62
7	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 049 ATE 053 ANOS.	419,61		839,22
8	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 054 ATE 058 ANOS.	551,62		551,62

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 014.1/000254-01 748/14

Total da fatura	2.907,92
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	2.907,92

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	
014.1/000254	2.907,92	014.1/000254-01	2.907,92	10/07/2018
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, NOVECIENTOS E SETE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15639 86903.707189 83006.651018 6 75810000290792

Local de pagamento				Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				10/07/2018
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	Nosso número
01/07/2018	014.1/000254-01	A	S	56/386903.7
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor do documento
	83	R\$		2.907,92
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 014.1/000254-01 748/14				
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



Adevanil - 888,57

Danielle - 511,24

Mieri - 183,62

Elaine - 229,66 - 114,83

Sebastião Reis - 976,84 - 767,08

" " - 117,99 - 98,32

2907,92

Câmara 344,31

Jenadores - 1583,43

Felha 980,18

A33Y051729851158013
05/07/2018 17:38:12

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:36:12
448304483 0004**AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156398690370718983006651018675810000290792

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 71.003
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2018
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 2.907,92
VALOR COBRADO 2.907,92

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 JB513566 JOSE SILVIO ABREU 05/07/2018 17:35:02
JB513565 DANIELE C FREIRE 05/07/2018 17:36:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513565 DANIELE C FREIRE.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0122/2018**

Valor

R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - - -Data **10/07/2018**

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.
2-210-6

Valor Retido

R\$ 347,38

Valor Pago

R\$ 347,38

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Julho de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0123/2018	Valor	R\$ 869,14 (OITOCENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E QUATORZE CENTAVOS) -----
Data	10/07/2018		

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. 142-209-4	Valor Retido R\$ 869,14	Valor Pago R\$ 869,14	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Julho de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	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 2018NP0284	Data Emissão 10/07/2018	Data Pagamento 10/07/2018	Valor R\$ 173,69
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(CENTO E SETENTA E TRÊS REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0147	Data da Emissão 05/07/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0213
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

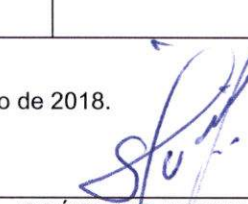
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 10 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



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
01/07/2018	07/2018	10/07/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000247	1/1

ESTIVA GERBI

www.unimedbr.com.br

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	341/01-000000058446-9	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000247-01	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	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	173,69	173,69
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76

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
092.0712 014.1/000247-01 341/01

Total da fatura	1.390,21
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.390,21

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	
014.1/000247	1.390,21	014.1/000247-01	1.390,21	10/07/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E NOVENTA REAIS E VINTE E UM CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 | DOCUMENTO PAGO EM BANCO NO DIA 10/07/2018

Local de pagamento						Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						10/07/2018
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						DOCUMENTO PAGO
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
01/07/2018	014.1/000247-01	01	A	12/07/2018	NAO RECEBER	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			1.390,21	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000247-01 341/01						(+) 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

Tau - 869,14 - R\$ 782,29
Roberto - 173,69 - R\$ 86,85
Modu - 347,38

Câmara 173,69
folha 869,14
Teodoro 347,38

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:36:12
448304483 0004

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080584469002358675400004175810000139021

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 71.004
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2018
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.390,21
VALOR COBRADO 1.390,21

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	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	05/07/2018 17:35:38
	JB513565 DANIELE C FREIRE	05/07/2018 17:36:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513565 DANIELE C FREIRE.

**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 2018NP0285	Data Emissão 10/07/2018	Data Pagamento 10/07/2018	Valor R\$ 58,60
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(CINQUENTA E OITO REAIS E SESSENTA CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0147	Data da Emissão 05/07/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0213
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

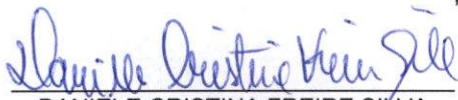
5

JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 10 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0124/2018**

Valor

R\$ 46,88 (QUARENTA E SEIS REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS) -----Data **10/07/2018**

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. 2-210-8	Valor Retido R\$ 46,88	Valor Pago R\$ 46,88	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------

REPASSE

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

, 10 de Julho de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0125/2018	Valor	R\$ 58,60 (CINQUENTA E OITO REAIS E SESSENTA CENTAVOS) -----
Data	10/07/2018		-----

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

icípio/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

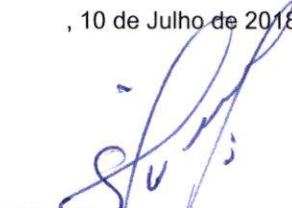
CONTA BANCÁRIA	
Banco:	Agência: C/C:

ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq. 142-209-5	Valor Retido R\$ 58,60	Valor Pago R\$ 58,60	A Pagar R\$ 0,00

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

, 10 de Julho de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura



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	Compelência	Vencimento
06/06/2018	05/2018	06/07/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000213	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	748/14-000056384171-5
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000213-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	164,08	164,08

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/RECBO 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, 178/2006, 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 014.1/000213-01 748/14

Total da fatura	164,08
Base de cálculo do imposto	164,08
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	164,08

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	
014.1/000213	164,08	014.1/000213-01	164,08	06/07/2018
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS E OITO CENTAVOS)			

748-X 74891.15639 84171.007184 83006.651034 7 75770000016408

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						06/07/2018
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	
06/06/2018	014.1/000213-01	A	S	08/06/2018	56/384171.0	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			164,08	

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 014.1/000213-01 748/14

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



Blaine 117.20 - 58.60
Carnegie
58.60

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

01/06/2018
13:49:13
UNIDED REGIONAL ST. MOGIAMA

PERÍODO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO
PERÍODO FATURAMENTO: 01/06/2018 A 31/08/2018 NOME: NFE: 60661213 NOME: NFE: 60661213

WTE-PROJ
PERSONA-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL	LODE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT. PRESTADOR	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
092.1155 000003 00.0	ELIANE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	03/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO	A								59452987		23,44			278.821.478.78	31/08/2018
092.1155 000003 00.0	ELIANE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	10/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO	A								59451573		23,44			278.821.478.78	31/08/2018
092.1155 000003 00.0	ELIANE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	07/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO	A								59451513		23,44			278.821.478.78	31/08/2018
092.1155 000003 00.0	ELIANE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	02/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO	A								59448172		23,44			278.821.478.78	31/08/2018
092.1155 000003 00.0	ELIANE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	16/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO	A								59409252		23,44			278.821.478.78	31/08/2018
										TOTAL DA FAMÍLIA						117,20			
092.1155 000004 00.7	RYENI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	07/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO	A								59461895		23,44			342.589.028.02	31/08/2018
092.1155 000004 00.7	RYENI AUGUSTO DA SILVA									TOTAL DA FAMÍLIA						23,44			
092.1155 000005 08.7	INVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	30/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO	A								59560381		23,44			137.834.428.89	31/08/2018
092.1155 000005 00.3	DANIELLE CRISTINA FREIRE SILVA									TOTAL DA FAMÍLIA						23,44			
TOTAL															164,08				

A33C051642531409010
05/07/2018 16:48:06

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:48:06
448304483 0002**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156398417100718483006651034775770000016408
NR. DOCUMENTO 70.506
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 164,08
VALOR COBRADO 164,08

NR.AUTENTICACAO E.299.911.FCA.76B.EEE

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 05/07/2018 16:47:22
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 05/07/2018 16:48:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0145/2018	Valor	R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) -----
Data	10/08/2018		

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

Origem/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

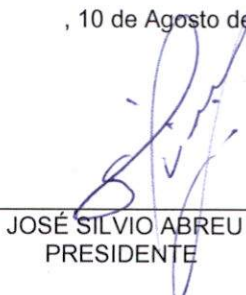
CONTA BANCÁRIA		
Banco:	Agência:	C/C:

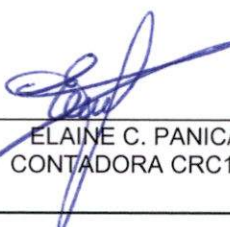
ORIGEM			
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
2-239-6	R\$ 1.583,43	R\$ 1.583,43	R\$ 0,00

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

, 10 de Agosto de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura

**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	0150/2018	Valor	R\$ 881,86 (OITOCENTOS E OITENTA E UM REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) -----
Data	10/08/2018	-----	

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. 157-238-9	Valor Retido R\$ 881,86	Valor Pago R\$ 881,86	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Agosto de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo	RG	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 2018NP0332	Data Emissão 10/08/2018	Data Pagamento 10/08/2018	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 2018NE0158	Data da Emissão 10/08/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0240
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 10 de Agosto de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIAJOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



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
01/08/2018	08/2018	10/08/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000302	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	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056419483-7
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000302-01	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

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 014.1/000302-01 748/14

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	
014.1/000302	2.789,93	014.1/000302-01	2.789,93	10/08/2018
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS)			



748-X 74891.15647 19483.107181 83006.651067 1 76120000278993

ENTRADA

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					10/08/2018
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
01/08/2018	014.1/000302-01	A	S	30/07/2018	56/419483.1
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			2.789,93
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 014.1/000302-01 748/14					
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



Aderamil	888,57	
Daniela	511,24	
Mieri	183,62	
Glaine	229,66 =	114,83
Reis	976,84 =	767,03
	<u>2789,93</u>	

Vereadores	-	1583,43
Folha		<u>881,86</u>
		2465,29

Câmara	324,64
--------	--------

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:41:44
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156471948310718183006651067176120000278993

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 81.006

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2018

DATA DO PAGAMENTO 10/08/2018

VALOR DO DOCUMENTO 2.789,93

VALOR COBRADO 2.789,93

NR. AUTENTICACAO 9.2D2.BF5.C55.374.F0B

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/08/2018 16:34:38

10/08/2018 16:41:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0151/2018	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/08/2018		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

Consignação 2.1.8.8.1.01.99
OUTROS CONSIGNATÁRIOS

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

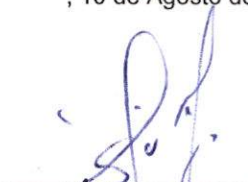
Empenho/Liquid./Seq. 157-238-10	Valor Retido R\$ 782,29	Valor Pago R\$ 782,29	A Pagar R\$ 0,00
------------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Agosto de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0153/2018**

Valor

R\$ 86,85 (OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS) -----Data **20/08/2018**

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. 164-247-3	Valor Retido R\$ 86,85	Valor Pago R\$ 86,85	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------

REPASSE

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

, 20 de Agosto de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0144/2018**

Valor

R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - -Data **10/08/2018**

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.
2-239-5

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 Agosto de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIAJOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

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 2018NP0333	Data Emissão 10/08/2018	Data Pagamento 10/08/2018	Valor R\$ 173,69
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(CENTO E SETENTA E TRÊS REAIS E SESSENTA E NOVE CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0158	Data da Emissão 10/08/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0240
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

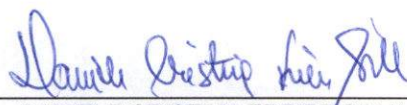
5

JOSÉ SILVIO ABREU

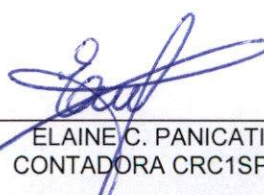
Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

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

, 10 de Agosto de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



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
01/08/2018	08/2018	10/08/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000295	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	341/01-000000058689-4
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000295-01	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	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	173,69	173,69
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76

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
092.0712 014.1/000295-01 341/01

Total da fatura	1.390,21
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.390,21

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	
014.1/000295	1.390,21	014.1/000295-01	1.390,21	10/08/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E NOVENTA REAIS E VINTE E UM CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05868.940023 58675.400004 1 76120000139021

Local de pagamento						Vencimento	10/08/2018
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						Agência/Código do cedente	0025/86754-0
Cedente						Nosso número	109/00058689-4
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Valor do documento	1.390,21
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento		(-) Desconto/Abatimento	
01/08/2018	014.1/000295-01	01	A	30/07/2018		(+) Mora/Multa	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor cobrado	
	109	R\$					
Instruções:							
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES							
092.0712 014.1/000295-01 341/01							

Todas as mensagens desse bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente

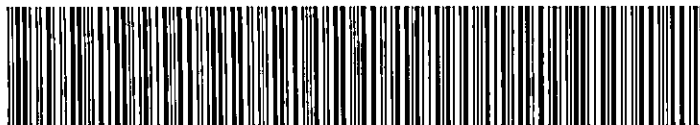
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



Taxi - 869,14 - 782,29
 Rodante - 173,69 - 86,85
 Radu - 347,38

Guiana	173,69
Folha	869,14
Usado	<u>347,38</u>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:41:44
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080586894002358675400004176120000139021

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 81.007
DATA DE VENCIMENTO 10/08/2018
DATA DO PAGAMENTO 10/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.390,21
VALOR COBRADO 1.390,21

NR.AUTENTICACAO C.80A.775.695.7E9.4E7

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/08/2018 16:37:52

10/08/2018 16:41:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0149/2018**

Valor

R\$ 26,38 (VINTE E SEIS REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) -----Data **10/08/2018**

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

60

CNPJ/CPF

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO

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.
157-238-8

Valor Retido

R\$ 26,38

Valor Pago

R\$ 26,38

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Agosto de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIAJOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0146/2018	Valor	R\$ 128,90 (CENTO E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS) - - - - -
Data	10/08/2018		- - - - -

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

nicipio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 2-239-7	Valor Retido R\$ 128,90	Valor Pago R\$ 128,90	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Agosto de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG 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 2018NP0334	Data Emissão 10/08/2018	Data Pagamento 10/08/2018	Valor R\$ 25,78
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0158	Data da Emissão 10/08/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0240
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

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

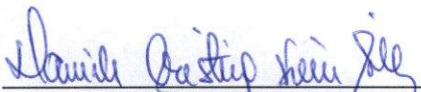
5

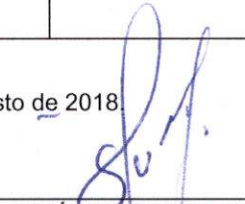
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 10 de Agosto de 2018


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



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
04/07/2018	06/2018	03/08/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000261	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	748/14-000056416702-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000261-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	180,46	180,46

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 971/09 092.1155 014.1/000261-01 748/14 PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO JUROS DE R\$ 0,60 INCLUIDO NO BOLETO

Total da fatura	180,46
Base de cálculo do imposto	180,46
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	180,46

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	
014.1/000261	180,46	014.1/000261-01	180,46	03/08/2018
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E OITENTA REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS)			



748-X 74891.15647 16702.807187 83006.651075 1 76090000018106

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						Vencimento 07/08/2018
Cedente UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Agência/Código do cedente 0718.83.00665
Data documento 04/07/2018	Número do Documento 014.1/000261-01	Espécie doc. A	Aceite S	Data processamento 07/08/2018	Nosso número 56/416702.8	
Uso do banco	Carteira 83	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do documento 181,06	
Instruções: APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO: 092.1155 014.1/000261-01 748/14 PAGAVEL SOMENTE NA DATA DO VENCIMENTO INDICADA NO BOLETO <u>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA</u> JUROS DE R\$ 0,60 INCLUIDO NO BOLETO 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



25/07/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

10:47:11 FATURA: 014.1/000261 COMPETÊNCIA: 06/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/06/2018 A 30/06/2018 NÚM. RPS: 00000261 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

CODIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO	LOCAL SERVIÇO	IDADE	PLANO	SEXO	PARENTAIX	CR	MÓDULO	DIAS VALOR	MÉDIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
092.1155	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	PP														
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	08/06/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A				59603725	25,78			218.999.728.38	31/08/2019
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	08/06/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A				59603724	25,78			494.951.988.36	31/08/2019
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA								TOTAL DA FAMILIA				51,56			
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	07/06/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A				59599051	25,78			356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	15/06/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			A				59637447	25,78			356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.09.7	NIVERSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	19/06/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A				59649467	25,78			137.834.428.69	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMILIA				77,34			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	06/06/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A				59592664	25,78			278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	06/06/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO			A				59592692	25,78			278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA								TOTAL DA FAMILIA				51,56			
TOTAL												180,46				

Jaime $25,78 + 0,60 = 26,38$

Câmara 25,78



A33B071023005589010
07/08/2018 10:27:54

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 10:27:56
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156471670280718783006651075176090000018106
NR. DOCUMENTO 80.701
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 181,06
VALOR COBRADO 181,06

NR.AUTENTICACAO 9.50B.D82.5EB.AB6.E83

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

07/08/2018 10:27:18
07/08/2018 10:27:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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 2018NP0385	Data Emissão 10/09/2018	Data Pagamento 10/09/2018	Valor R\$ 260,54
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

(DUZENTOS E SESSENTA REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS)

HISTÓRICO 110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM **LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0186	Data da Emissão 10/09/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0278
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA Ficha: 9Programa 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 5

JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 10 de Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0173/2018**

Valor

R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - -Data **10/09/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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 MIRIMnicipio/UF
MOGI GUAÇU / SPCEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
2-276-5

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 Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0174/2018	Valor	R\$ 1,16 (UM REAL E DEZESSEIS CENTAVOS) -----
Data	10/09/2018		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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

nicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

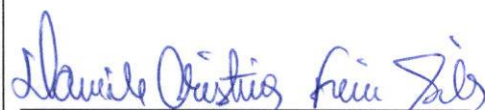
ORIGEM

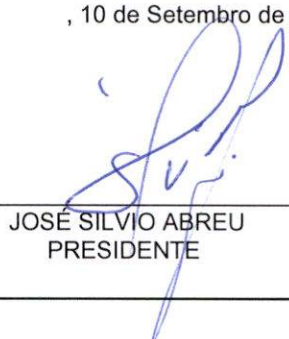
Empenho/Liquid./Seq. 185-277-5	Valor Retido R\$ 885,34	Valor Pago R\$ 1,16	A Pagar R\$ 884,18
-----------------------------------	----------------------------	------------------------	-----------------------

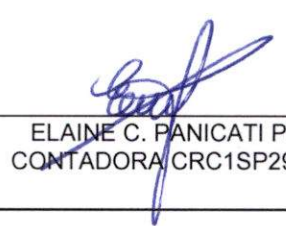
REPASSE

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

, 10 de Setembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**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	0175/2018	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) - - - -
Data	10/09/2018		- - - - -

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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
nicipio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 185-277-6	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 Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE O. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura



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
01/09/2018	09/2018	10/09/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000345	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	341/01-000000058961-7
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000345-01	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	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	173,69	173,69
3	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	260,88	521,76
<i>Qui - 782,29</i> <i>Madri - 347,38</i> <i>Câmara 260,54</i> <i>1.390,21</i> <i>1,16</i>				

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 014.1/000345-01 341/01

Total da fatura	1.390,21
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.390,21

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	
014.1/000345	1.390,21	014.1/000345-01	1.390,21	10/09/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, TREZENTOS E NOVENTA REAIS E VINTE E UM CENTAVOS)			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 11/09/2018	
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 11/09/2018	No. Do documento 0000058961	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 11/09/2018	Nosso Número 181/44903337-4	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.391,37	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00058961-7, VCTO 10/09/2018 NO VALOR DE R\$ 1.390,21 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 | 34191.81445 90333.74002 6 58675.400004 8 76440000139137

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 11/09/2018	
Beneficiário UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO CNPJ 49.210.966/0001-42					Agência/Código Beneficiário 0025/86754-0	
Data do documento 11/09/2018	No. Do documento 0000058961	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 11/09/2018	Nosso Número 181/44903337-4	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.391,37	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00058961-7, VCTO 10/09/2018 NO VALOR DE R\$ 1.390,21 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

A33G111642725852014
11/09/2018 16:46:39

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:39
448304483 0002**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191814459033374002658675400004876440000139137

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	91.104
DATA DE VENCIMENTO	11/09/2018
DATA DO PAGAMENTO	11/09/2018
VALOR DO DOCUMENTO	1.391,37
VALOR COBRADO	1.391,37

NR.AUTENTICACAO 1.732.5D6.C2F.1AF.E51

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

11/09/2018 16:18:29

11/09/2018 16:46:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0168/2018	Valor	R\$ 12,89 (DOZE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS) -----
Data	10/09/2018		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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

nicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
185-277-8	R\$ 12,89	R\$ 12,89	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 10 de Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

**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	0168/2018	Valor	R\$ 12,89 (DOZE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS) - - - - -
Data	10/09/2018		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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. 185-277-8	Valor Retido R\$ 12,89	Valor Pago R\$ 12,89	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**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	0169/2018	Valor	R\$ 128,90 (CENTO E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS) -----
Data	10/09/2018		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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 ^\ENIDA MOJI MIRIM, 2679 Bairro
JD GUAÇU MIRIM

nicipio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 2-276-8	Valor Retido R\$ 128,90	Valor Pago R\$ 128,90	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 10 de Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG 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 2018NP0383	Data Emissão 10/09/2018	Data Pagamento 10/09/2018	Valor R\$ 12,89
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(DOZE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0186	Data da Emissão 10/09/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0278
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

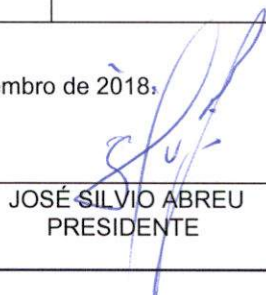
JOSÉ SILVIO ABREU

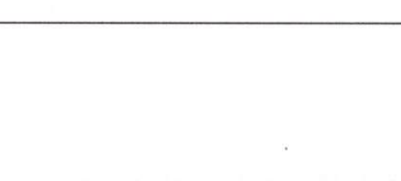
Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

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

, 10 de Setembro de 2018,


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Emissão	Competência	Vencimento
06/08/2018	07/2018	05/09/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000310	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	748/14-000056430069-6
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000310-01	NFS-e	SÉRIE
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	154,68	154,68

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 014.1/000310-01 748/14

Total da fatura	154,68
Base de cálculo do imposto	154,68
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	154,68

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	
014.1/000310	154,68	014.1/000310-01	154,68	05/09/2018
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E CINQUENTA E QUATRO REAIS E SESENTA E OITO CENTAVOS)			



748-X 74891.15647 30069.007182 83006.651000 8 76380000015468

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA				Vencimento	05/09/2018
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	56/430069.0
06/08/2018	014.1/000310-01	A	S	03/08/2018	Valor do documento	154,68
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 014.1/000310-01 748/14						
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



05/09/2018	RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO			RTS-FR01
11:24:27	FATURA: 014.1/000310	COMPETÊNCIA: 07/2018	PERÍODO FATURAMENTO: 01/07/2018 A 31/07/2018 NÚM. RFS: 00000310 NÚM. NFSe:	PERFORM-PRO

Elaine $25,78 \div 2 = 12,89$
Dami $103,12$
Aderanil $25,78$
Camara $12,89$
 $154,68$

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:23:19
448304483 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156473006900718283006651000876380000015468
NR. DOCUMENTO 90.502
DATA DO PAGAMENTO 05/09/2018
VALOR DO DOCUMENTO 154,68
VALOR COBRADO 154,68

NR. AUTENTICACAO 8.32D.86D.81C.E04.66A

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	05/09/2018 11:21:57
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	05/09/2018 11:23:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0170/2018**

Valor

R\$ 126,78 (CENTO E VINTE E SEIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) - - - - -Data **10/09/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
185-277-7

Valor Retido

R\$ 126,78

Valor Pago

R\$ 126,78

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura



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
06/08/2018	07/2018	05/09/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000316	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	341/01-000000058820-5
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000316-01	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 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 014.1/000316-01 341/01

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	
014.1/000316	126,78	014.1/000316-01	126,78	05/09/2018
VALOR POR EXTENSO	(CENTO E VINTE E SEIS REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05882.050023 58675.400004 1 76380000012678

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

Vencimento

05/09/2018

Agência/Código do cedente

0025/86754-0

Nosso número

109/00058820-5

Uso do banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

Valor do documento

126,78

Instruções:

COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/000316-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+) 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



RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

05/09/2018

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 07/2018

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

11:27:07

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	PSIQ. FATURAR	QTDE. USUAR.	OBSERVACOES
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	TITULAR	9		10	48	1	48			2	
092.0712.000028.00-2	ROBERTO MIGUEL	TITULAR			6	24	6	24			1	
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	6		6	24		24			1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	7		6	24	(1)	24	1		1	
TOTAL A FATURAR NO MES										1		

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:23:19
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080588205002358675400004176380000012678
NR. DOCUMENTO 90.503
DATA DO PAGAMENTO 05/09/2018
VALOR DO DOCUMENTO 126,78
VALOR COBRADO 126,78

NR.AUTENTICACAO 0.AF4.2D9.63C.D05.463

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	05/09/2018 11:22:46
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	05/09/2018 11:23:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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 2018NP0384	Data Emissão 10/09/2018	Data Pagamento 10/09/2018	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 2018NE0186	Data da Emissão 10/09/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0278
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

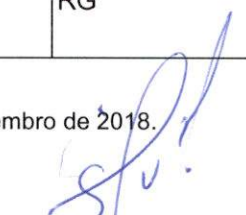
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 10 de Setembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0172/2018**

Valor

R\$ 884,18 (OITOCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E DEZOITO CENTAVOS) -----Data **10/09/2018****DOMICÍLIO BANCÁRIO**

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

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.
185-277-5

Valor Retido

R\$ 885,34

Valor Pago

R\$ 884,18

A Pagar

R\$ 1,16

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 10 de Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0171/2018	Valor	R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) - - - - -
Data	10/09/2018		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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 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. 2-276-4	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:

, 10 de Setembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco	
Nome completo	RG	Assinatura

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI						Vencimento 11/09/2018
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42						Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665
Data Documento 31/08/2018	Nº do Documento 0564328027	Espécie do Doc. DMI	Acerto SIM	Data Processamento 11/09/2018	Nosso Número 56/432802-1	
Espécie Moeda REAL		Quantidade		Valor Moeda	(=) Valor do documento 2.792,25	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 2.789,93 MORA/MULTA: 2,32 VENCIMENTO ORIGINAL: 10/09/2018					(-) 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.

Alé o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Autenticação Mecânica



748-X

74891.15647 32802.107188 83006.651034 2 76430000278993

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI						Vencimento 11/09/2018
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42						Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665
Data Documento 31/08/2018	Nº do Documento 0564328027	Espécie do Doc. DMI	Acerto SIM	Data Processamento 11/09/2018	Nosso Número 56/432802-1	
Espécie Moeda REAL		Quantidade		Valor Moeda	(=) Valor do documento 2.792,25	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 2.789,93 MORA/MULTA: 2,32 VENCIMENTO ORIGINAL: 10/09/2018					(-) 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



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
01/09/2018	09/2018	10/09/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000352	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	748/14-000056432802-7
	NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000352-01	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
<p><i>Adevaril - 888,57</i> <i>Dani - 511,24</i> <i>Edaine - 114,83</i> <i>Reis - 767,03</i> <i>Nieri - 183,62</i> <i>camara - 823,48</i> <i>724,64</i> <i>2,32</i></p>				

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 014.1/000352-01 748/14

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	
014.1/000352	2.789,93	014.1/000352-01	2.789,93	10/09/2018
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS)			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:46:39
448304483 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156473280210718883006651034276430000278993

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 91.105
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2018
DATA DO PAGAMENTO 11/09/2018
VALOR DO DOCUMENTO 2.789,93
JUROS/MULTA 2,32
VALOR COBRADO 2.792,25

NR.AUTENTICACAO 1.331.C5A.4B5.D67.A8D

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	11/09/2018 16:19:17
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	11/09/2018 16:46:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0205/2018	Valor	R\$ 258,18 (DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E DEZOITO CENTAVOS) -----
Data	26/10/2018		-----

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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. 2-326-6	Valor Retido R\$ 258,18	Valor Pago R\$ 258,18	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 26 de Outubro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 26/10/2018	
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 26/10/2018	No. Do documento 0000059091	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 26/10/2018	Nosso Número 181/49672153-3	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 258,18	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00059091-2, VCTO 04/10/2018 NO VALOR DE R\$ 253,56 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
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 | 34191.81494 67215.33002 7 58675.400004 8 76890000025818

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 26/10/2018	
Beneficiário UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO CNPJ 49.210.966/0001-42					Agência/Código Beneficiário 0025/86754-0	
Data do documento 26/10/2018	No. Do documento 0000059091	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 26/10/2018	Nosso Número 181/49672153-3	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 258,18	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00059091-2, VCTO 04/10/2018 NO VALOR DE R\$ 253,56 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						
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

26/10/2018

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 08/2018

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

08:44:11

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

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.
			UTIL.	UTIL.	PERM.	PERM.	CONS.	PSIQ.	FATURAR	FATURAR	USUAR.
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	TITULAR	12		10	48	(2)	48	2		2
092.0712.000028.00-2	ROBERTO MIGUEL	TITULAR	2		6	24	4	24			1
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	6		6	24		24			1
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	7		6	24	(1)	24			1
TOTAL A FATURAR NO MES									2		

258,18

A33Y260922055925010
26/10/2018 09:24:27

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

26/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:24:29
448304483 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191814946721533002758675400004876890000025818

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 102.601
DATA DE VENCIMENTO 26/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 26/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO 258,18
VALOR COBRADO 258,18

NR.AUTENTICACAO F.B91.C15.89C.204.51C

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

26/10/2018 09:24:00

26/10/2018 09:24:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0194/2018**

Valor

R\$ 25,78 (VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----Data **11/10/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
212-324-2

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 Outubro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0196/2018**

Valor

R\$ 128,90 (CENTO E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS) - - - - -Data **11/10/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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 MIRIM...unícipio/UF
MOGI GUAÇU / SPCEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco:

Agência:

C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.
2-326-2

Valor Retido

R\$ 128,90

Valor Pago

R\$ 128,90

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 11 de Outubro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

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 2018NP0444	Data Emissão 11/10/2018	Data Pagamento 11/10/2018	Valor R\$ 25,78
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0218	Data da Emissão 08/10/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0325
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

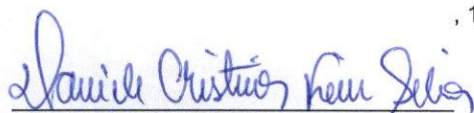
5

JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 11 de Outubro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA/CRC1SP292993/O-0

Emissão	Competência	Vencimento
04/09/2018	08/2018	04/10/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000360	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	748/14-000056443414-5
NÚMERO DA DUPLICATA		014.1/000360-01	NFS-e	
SÉRIE				
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPAÇÃO	180,46	180,46

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 971/03 COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES. SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO 092.1155 014.1/000360-01 748/14

Total da fatura	180,46
Base de cálculo do imposto	180,46
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8961/95 Artigo 64)	
Valor líquido	180,46

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	
014.1/000360	180,46	014.1/000360-01	180,46	04/10/2018
(CENTO E OITENTA REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS)				
VALOR POR EXTENSO				

748-X 74891.15647 43414.007187 83006.651083 1 76670000018046

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					04/10/2018
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
04/09/2018	014.1/000360-01	A	S	02/10/2018	56/443414.0
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			180,46
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 014.1/000360-01 748/14					
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 – CAPELA FONE: 3891.6112					

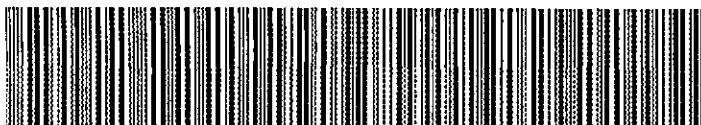
Sacado:

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

02/10/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

14:29:59 FATURA: 014.1/000360 COMPETÊNCIA: 08/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/08/2018 A 31/08/2018 NÚM. RPS: 00000360 NÚM. NPS:

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO	LOCAL IDADE	PLANO/EPEN	SEXO	PARENTAIX/F	MÓDULO 5 VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF VALIDADE
					SERVIÇO			PRESTADOR	NOTA/GUIA			
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP												
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	16/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A			59906644	25,78	218.999.728.38	31/08/2019
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	16/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A			59906097	25,78	218.999.728.38	31/08/2019
092.1155.000006.10.7	PEDRO HENRIQUE ALENCAR MOREIRA	04/02/2002	21/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A			59921391	25,78	494.951.988.36	31/08/2019
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA		77,34		
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	02/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A			59845932	25,78	356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	27/08/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		A			59953071	25,78	356.589.208.09	31/08/2019
092.1155.000005.00.3	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA							TOTAL DA FAMILIA		51,56		
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	02/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A			59845779	25,78	278.121.478.78	31/08/2019
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA		25,78		
092.1155.000118.01.0	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	31/08/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A			59975513	25,78	110.924.388.07	31/08/2019
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS							TOTAL DA FAMILIA		25,78		
TOTAL										180,46		

Servidores -	128,90
Servidores -	25,78
Câmara	25,78

A33C041526130029010
04/10/2018 15:29:15

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

04/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 15:29:15
448304483 0004**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156474341400718783006651083176670000018046

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	100.401
DATA DE VENCIMENTO	04/10/2018
DATA DO PAGAMENTO	04/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO	180,46
VALOR COBRADO	180,46

NR.AUTENTICACAO 8.156.799.7F0.396.B4A

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	04/10/2018 15:28:35
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	04/10/2018 15:29:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0198/2018**

Valor

R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - - -Data **11/10/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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.
2-326-3

Valor Retido

R\$ 347,38

Valor Pago

R\$ 347,38

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 11 de Outubro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0197/2018**

Valor

R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) - - - -Data **11/10/2018****DOMICÍLIO BANCÁRIO**

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

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.
212-324-3

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 Outubro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

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 2018NP0445	Data Emissão 11/10/2018	Data Pagamento 11/10/2018	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0218	Data da Emissão 08/10/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0325
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

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

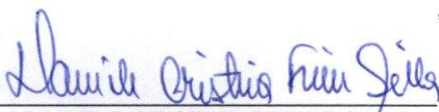
5

JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 11 de Outubro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0



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
01/10/2018	10/2018	10/10/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000395	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	341/01-000000059207-4
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000395-01	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 - 782,20
Nadin - 347,38
Camara - 86,85

A UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA A RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 65/2012, 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 014.1/000395-01 341/01

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	
014.1/000395	1.216,52	014.1/000395-01	1.216,52	10/10/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 05920.740023 58675.400004 7 76730000121652

Local de pagamento	ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				Vencimento	10/10/2018
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	109/00059207-4
01/10/2018	014.1/000395-01	01	A	28/09/2018	Valor do documento	1.216,52
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$			(+/-) Mora/Multa	
Instruções:					(-) Valor cobrado	
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000395-01 341/01						

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



A33R101759527810013
10/10/2018 18:13:07

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 18:13:09
448304483 0003**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080592074002358675400004776730000121652

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 101.005
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2018
DATA DO PAGAMENTO 10/10/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.216,52
VALOR COBRADO 1.216,52

NR.AUTENTICACAO 0.BEF.8DE.785.224.80F

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 10/10/2018 18:11:40
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 10/10/2018 18:13:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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 2018NP0446	Data Emissão 11/10/2018	Data Pagamento	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 2018NE0218	Data da Emissão 08/10/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0325
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 11 de Outubro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0199/2018**

Valor

Data **11/10/2018****R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) - - - - -****DOMICÍLIO BANCÁRIO**

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

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:

ORIGEMEmpenho/Liquid./Seq.
2-326-5

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 Outubro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0200/2018**

Valor

R\$ 881,86 (OITOCENTOS E OITENTA E UM REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) - - - - -Data **11/10/2018****DOMICÍLIO BANCÁRIO**

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

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.
212-324-4****Valor Retido****R\$ 881,86****Valor Pago****R\$ 881,86****A Pagar****R\$ 0,00****REPASSE****Órgão**

60

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

, 11 de Outubro de 2018.

**DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA**
**JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE**
**ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0****Pago em****Cheque/Banco****Nome completo****RG****Assinatura**



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
01/10/2018	10/2018	10/10/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000402	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	748/14-000056445923-7	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000402-01	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

Blaine - 114,83
Rais - 767,03
Ademil - 888,57
Daniele - 511,24
Mieri - 183,62
Câmara - 324,64

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 014.1/000402-01 748/14

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	
014.1/000402	2.789,93	014.1/000402-01	2.789,93	10/10/2018
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS)			

748-X 74891.15647 45923.107184 83006.651067 1 76730000278993

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA	Vencimento	10/10/2018
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	Agência/Código do cedente	0718.83.00665
Data documento	01/10/2018	Nosso número	56/445923.1
Número do Documento	014.1/000402-01	Valor do documento	2.789,93
Espécie doc.	A		
Aceite	S		
Data processamento	28/09/2018		
Uso do banco	Carteira 83		
Espécie	R\$		
Quantidade			
Valor			

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 014.1/000402-01 748/14

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



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 18:13:09
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156474592310718483006651067176730000278993

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 101.006

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2018

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2018

VALOR DO DOCUMENTO 2.789,93

VALOR COBRADO 2.789,93

NR.AUTENTICACAO F.BA0.CBE.970.335.129

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/10/2018 18:12:37

10/10/2018 18:13:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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 2018NP0504	Data Emissão 14/11/2018	Data Pagamento 14/11/2018	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0242	Data da Emissão 14/11/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0369
----------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------------	----------------------

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

5

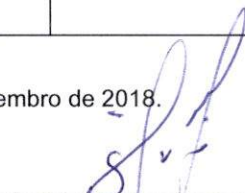
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 14 de Novembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

**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	0220/2018	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) - - - - -
Data	14/11/2018		

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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. 241-367-2	Valor Retido R\$ 782,29	Valor Pago R\$ 782,29	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 14 de Novembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

26/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:13:51
741017829 0204

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI

AGENCIA: 4483-0

CONTA:

19.092-6

DATA	26/11/2018
NR. DOCUMENTO	74.101.782.900.204
VALOR DINHEIRO	600,94
VALOR TOTAL	600,94

NR. AUTENTICACAO 2.93B.266.92F.3AB.E53
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

347,38
Módulo D. Faria Filho

Emissão	Competência	Vencimento
01/11/2018	11/2018	10/11/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000444	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	341/01-000000059461-7
NÚMERO DA DUPLICATA		014.1/000444-01	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 014.1/000444-01 341/01

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	
014.1/000444	1.216,52	014.1/000444-01	1.216,52	10/11/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			

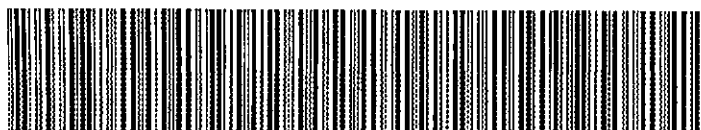
Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 05946.170023 58675.400004 6 77040000121652

Local de pagamento	ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				Vencimento	10/11/2018
Cedente	UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO				Agência/Código do cedente	0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Especie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	109/00059461-7
01/11/2018	014.1/000444-01	01	A	09/11/2018	Valor do documento	1.216,52
Uso do banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$			(+/-) Mora/Multa	
Instruções: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES 092.0712 014.1/000444-01 341/01					(-) 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



RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

23/11/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

KTS-PRO1

15:57:25 FATURA: 014.1/000444 COMPETÊNCIA: 11/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 02/10/2018 A 01/11/2018 NCM: 00000444 NCM: NCM:

UNIMED REGIONAL S.S. MOGLANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	IASCIMENT	INCLUSÃO E	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT.	FAIXA	SCRIÇMÓDULC	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE
		DATA MOV.	DESCRIÇÃO SERVIÇO						PRESTADOR		NOTA/GUIA				

092.0712.000029.00.9 PP

092.0712.000029.00.0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	20/11/1968	01/02/2005	92	49	A	TITULAR	MAS	00 - 00	050-050	MENLO- BASICO	173,69		102.378.158.18	31/12/2019
092.0712.000029.01.8	ADRIANA VOLPATO DE FARIA	25/11/1970	01/06/2005	92	47	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MENLO- BASICO	173,69		184.386.638.26	31/12/2019
092.0712.000029.00.0	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	MENLO- BASICO	173,69		384.294.688.85	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	MENLO- BASICO	173,69		546.856.458.33	31/12/2019
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	54	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MENLO- 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	MENLO- 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

347,38 (depósito)
 782,39
 86,85
 Cessão
 servidores
 Câmara

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:48:26
448304483 0003

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080594617002358675400004677040000121652

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 111.201
DATA DE VENCIMENTO 10/11/2018
DATA DO PAGAMENTO 12/11/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.216,52
VALOR COBRADO 1.216,52

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 JB513565 DANIELE C FREIRE 09/11/2018 16:44:59
JB513566 JOSE SILVIO ABREU 09/11/2018 16:48:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0222/2018**

Valor

R\$ 256,50 (DUZENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) -----Data **14/11/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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.
241-367-4

Valor Retido

R\$ 256,50

Valor Pago

R\$ 256,50

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 14 de Novembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

26/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:13:51
741017829 0204

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	26/11/2018
NR. DOCUMENTO	74.101.782.900.204
VALOR DINHEIRO	600,94
VALOR TOTAL	600,94

NR. AUTENTICACAO: 2.93B.266.92F.3AB.E53
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

253,56

Adalberto Domingos F. Filho

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 09/11/2018	
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 09/11/2018	No. Do documento 0000059337	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 09/11/2018	Nosso Número 181/51052495-4	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 510,06	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00059337-9, VCTO 02/11/2018 NO VALOR DE R\$ 507,12 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS Pagador: CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI CNPJ/CPF 067168872000134 Endereço: R ANGELO ZANCO 657 13844-115 CENTRO ESTIVA GERBI SP Sacador/Avalista:					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81510 05249.54002 1 58675.400004 3 77030000051006

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 09/11/2018	
Beneficiário UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO CNPJ 49.210.966/0001-42					Agência/Código Beneficiário 0025/86754-0	
Data do documento 09/11/2018	No. Do documento 0000059337	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 09/11/2018	Nosso Número 181/51052495-4	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 510,06	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00059337-9, VCTO 02/11/2018 NO VALOR DE R\$ 507,12 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO <div style="text-align: right; font-size: 2em;">2,94</div>					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
CLIENTE ITAU: PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS 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

Emissão	Competência	Vencimento
03/10/2018	09/2018	02/11/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000437	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	341/01-000000059337-9	
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000437-01	NFS-e		
			SERIE	
ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 4 CONSULTA(S)		507,12

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECEBIO DO SACADO

<p>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.</p> <p>NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09</p> <p>COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES</p> <p>SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO</p> <p>092.0712 014.1/000437-01 341/01</p>	<p>Total da fatura</p> <p>507,12</p> <p>Base de cálculo do imposto</p> <p>507,12</p> <p>I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)</p> <p>Valor líquido</p> <p>507,12</p>
---	--

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	
014.1/000437	507,12	014.1/000437-01	507,12	02/11/2018
VALOR POR EXTENSO	(QUINHENTOS E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS)			

341-7 34191.09008 05933.790023 58675.400004 8 76960000050712

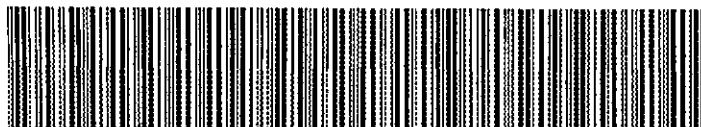
Local de pagamento					Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					02/11/2018
Cedente					Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0025/86754-0
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
03/10/2018	014.1/000437-01	01	A	26/10/2018	109/00059337-9
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	109	R\$			507,12
Instruções:					(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES					
092.0712 014.1/000437-01 341/01					(*) Mora/Multa
					(=) Valor cobrado
Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente					

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



RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

26/10/2018

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 09/2018

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

08:45:05

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

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	14		10	48	(4)	48	2		2	
092.0712.000028.00-2	ROBERTO MIGUEL	TITULAR	2		6	24	4	24			1	
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	7		6	24	(1)	24	1		1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	8		6	24	(2)	24	1		1	
TOTAL A FATURAR NO MES									4			

126,78

Tari - 253,50

Nadir - 253,56 (Depositou)

014.1/000437

A336091643468125019
09/11/2018 16:48:26

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:48:26
448304483 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191815100524954002158675400004377030000051006

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 110.902
DATA DE VENCIMENTO 09/11/2018
DATA DO PAGAMENTO 09/11/2018
VALOR DO DOCUMENTO 510,06
VALOR COBRADO 510,06

NR.AUTENTICACAO B.0CC.E31.D9C.4B0.0BD

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU09/11/2018 16:44:07
09/11/2018 16:48:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0217/2018**

Valor

Data **14/11/2018****R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) -----****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.
2-368-1****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:**

, 14 de Novembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0**Pago em****Cheque/Banco****Nome completo****RG****Assinatura**

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0221/2018**

Valor

R\$ 881,86 (OITOCENTOS E OITENTA E UM REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) - - - - -Data **14/11/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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.
241-367-3

Valor Retido

R\$ 881,86

Valor Pago

R\$ 881,86

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 14 de Novembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

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 2018NP0505	Data Emissão 14/11/2018	Data Pagamento 14/11/2018	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 2018NE0242	Data da Emissão 14/11/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0369
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Ficha: 9

Programa de Trabalho

J16.033.01.031.0033.2001.3.3.90.39.50 - 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

5

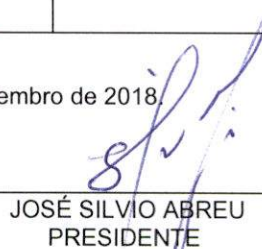
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 14 de Novembro de 2018


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Emissão	Competência	Vencimento
01/11/2018	11/2018	10/11/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000451	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	PP
CÓDIGO CONTÁBIL	451	Nosso NÚMERO	748/14-000056459434-7
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000451-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	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

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 014.1/000451-01 748/14

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	
014.1/000451	2.789,93	014.1/000451-01	2.789,93	10/11/2018
(DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS)				
VALOR POR EXTENSO				

748-X 74891.15647 59434.107187 83006.651059 4 77040000278993

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					10/11/2018
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
01/11/2018	014.1/000451-01	A	S	09/11/2018	56/459434.1
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R\$			2.789,93
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 014.1/000451-01 748/14					
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 – CAPELA FONE: 3891.6112					

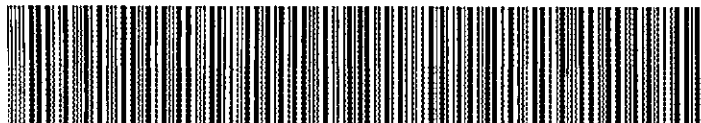
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



23/11/2018
16:21:11 PATRIZA, 014.1/000451 COMPETÊNCIA: 11/2018
UNIMED RIOGRIMAL, RJ, MOGIANA

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO
PERÍODO FATURAMENTO: 02/10/2018 A 01/11/2018 NCM: 3981 00000451 NCM: NCM:
RTE-PRO1
PREROM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO NOME BENEFICIÁRIO
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO	PARENT.	FATIA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017		92	57	A	TITULAR	MAS	03 - 02	058-058	MEN.LOC	BASICO		551,62	888,57		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			494.951.988.36
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL 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	511,24		356.589.208.09
092.1155.000005.09.7	NATACSON G DA SILVA JUNIOR	18/11/1970	01/02/2017		92	47	A	DIRETO	MAS	03 - 02	048-048	MEN.LOC	BASICO		37,62			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
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA								TOTAL DA FAMÍLIA									
092.1155.000004.00.7	NERI 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	NERI AUGUSTO DA SILVA								TOTAL DA FAMÍLIA									
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS	20/01/1965	01/07/2018		92	53	A	TITULAR	MAS	03 - 02	053-053	MEN.LOC	BASICO		419,61			069.211.238.39
092.1155.000118.01.0	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1985	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	7	A	DIRETO	FEM	00 - 02	018-018	MEN.LOC	BASICO		137,62	976,84		481.852.188.46
092.1155.000118.00.2	SEBASTIAO APARECIDO O REIS								TOTAL DA FAMÍLIA									
TOTAL															2789,33			

1583,43
881,86
324,64
2789,93

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

09/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:48:26
448304483 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156475943410718783006651059477040000278993

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 111.202

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2018

DATA DO PAGAMENTO 12/11/2018

VALOR DO DOCUMENTO 2.789,93

VALOR COBRADO 2.789,93

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

JB513565 DANIELE C FREIRE

09/11/2018 16:46:33

JB513566 JOSE SILVIO ABREU

09/11/2018 16:48:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0218/2018	Valor	R\$ 232,02 (DUZENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E DOIS CENTAVOS) -----
Data	14/11/2018		-----

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

unícipio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

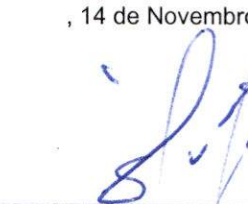
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
2-368-2	R\$ 232,02	R\$ 232,02	R\$ 0,00

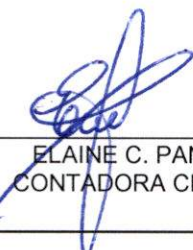
REPASSE

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

, 14 de Novembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG Assinatura

**CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI**

CNPJ: 67.168.872/0001-34 Inscr.Estadual:

, • - SP • CEP: 13857-000

Fone: • Fax:

NOTA DE PAGAMENTO DE CONSIGNAÇÃONúmero **0219/2018**

Valor

R\$ 30,82 (TRINTA REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS) -----Data **14/11/2018**

DOMICÍLIO BANCÁRIO

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

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.
241-367-1

Valor Retido

R\$ 30,82

Valor Pago

R\$ 30,82

A Pagar

R\$ 0,00

REPASSE

Órgão

60

Conta Bancária

Banco:

AG.:

C/C:

, 14 de Novembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA
JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE
ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA/CRC1SP292993/O-0

Pago em

Cheque/Banco

Nome completo

RG

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 2018NP0506	Data Emissão 14/11/2018	Data Pagamento 14/11/2018	Valor R\$ 25,78
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS)**HISTÓRICO**

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0242	Data da Emissão 14/11/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0369
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

JOSÉ SILVIO ABREU

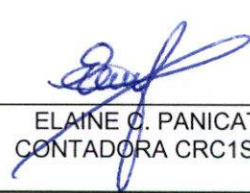
Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

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

, 14 de Novembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

INFORMATIVO

5104



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 23/11/2018	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 10/10/2018	Nº do Documento 0564576659	Espécie do Doc. DMI	Acete SIM	Data Processamento 23/11/2018	Nosso Número 56/457665-3	
Espécie Moeda REAL		Quantidade	Valor Moeda		(=) Valor do documento 288,62	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 283,58 MORA/MULTA: 5,04 VENCIMENTO ORIGINAL: 02/11/2018					(-) 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: _____

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

74891.15647 57665.30718 7 83006.651026 6 76960000028358

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 23/11/2018	
Beneficiário UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA - 49.210.966/0001-42					Agência / Código Beneficiário 0718.83.00665	
Data Documento 10/10/2018	Nº do Documento 0564576659	Espécie do Doc. DMI	Acete SIM	Data Processamento 23/11/2018	Nosso Número 56/457665-3	
Espécie Moeda REAL		Quantidade	Valor Moeda		(=) Valor do documento 288,62	
Instruções 2ª VIA - VALOR ATUALIZADO VLR DOCUMENTO: 283,58 MORA/MULTA: 5,04 VENCIMENTO ORIGINAL: 02/11/2018					(-) 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

Emissão	Competência	Vencimento
03/10/2018	09/2018	02/11/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000432	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	748/14-000056457665-9
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000432-01	NFS-e	

ITEM	QUANTID.	Descrição	VALOR UNITÁRIO	SÉRIE	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	283,58		283,58

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 014.1/000432-01 748/14

Total da fatura	283,58
Base de cálculo do imposto	283,58
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	283,58

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	
014.1/000432	283,58	014.1/000432-01	283,58	02/11/2018
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E OITENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E OITO CENTAVOS)			

748-X 74891.15647 57665.307187 83006.651026 6 76960000028358

Local de pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento	02/11/2018
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		
03/10/2018	014.1/000432-01	A	S	23/11/2018	56/457665.3		
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento		
	83	R\$			283,58		
Instruções:	APÓS VENCIMENTO CONSIDERAR INSTRUÇÕES ABAIXO: COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES. SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto/Abatimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA							
092.1155 014.1/000432-01 748/14							
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

23/11/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

15:35:39 FATURA: 014.1/000432 COMPETÊNCIA: 09/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/09/2018 A 30/09/2018 NÚM. RPS: 00000432 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

PERFORM-PRO

IO BENEFIC	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	PLANO	EPEN	SEXO	PARENT	FAIXA	R	MÓDULO	AS	VALOR	IMLÍIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV	DESCRIÇÃO	SERVIÇO								NOTA/GUIA						
092.1155	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	PP																	
.1155.000006	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	24/09/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A							60073702		25,78			024.593.348.42	31/08/2019
.1155.000006	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	06/09/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		A							60001844		25,78			024.593.348.42	31/08/2019
.1155.000006	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	17/09/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		A							60042059		25,78			024.593.348.42	31/08/2019
				TOTAL DA FAMILIA												77,34			
.1155.000005	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	10/09/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A							60008043		25,78			356.589.208.09	31/08/2019
.1155.000005	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/09/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		A							59978123		25,78			356.589.208.09	31/08/2019
.1155.000005	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	03/09/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		A							59985191		25,78			356.589.208.09	31/08/2019
.1155.000005	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	02/09/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		A							59978587		25,78			356.589.208.09	31/08/2019
				TOTAL DA FAMILIA												103,12			
.1155.000004	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	06/09/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A							60000323		25,78			342.589.028.02	31/08/2019
.1155.000004	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	04/09/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A							59987215		25,78			342.589.028.02	31/08/2019
				TOTAL DA FAMILIA												51,56			
.1155.000118	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	05/09/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A							59996641		25,78			110.924.388.07	31/08/2019
.1155.000118	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	13/09/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO		A							60027051		25,78			110.924.388.07	31/08/2019
.1155.000118	SEBASTIAO APARECIDO O REIS															51,56			
				TOTAL DA FAMILIA															
TOTAL																283,58			

Servidores - 232,02
 Servidores - 30,82
 Câmara 25,78

G334231612864571010
23/11/2018 16:15:06

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

23/11/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:15:06
448304483 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156475766530718783006651026676960000028358

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	112.303
DATA DE VENCIMENTO	02/11/2018
DATA DO PAGAMENTO	23/11/2018
VALOR DO DOCUMENTO	283,58
JUROS/MULTA	5,04
VALOR COBRADO	288,62

NR.AUTENTICACAO 5.227.8F9.1D8.8F0.3A5

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	JB513565 DANIELE C FREIRE	23/11/2018 16:14:29
	JB513566 JOSE SILVIO ABREU	23/11/2018 16:15:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0247/2018	Valor	R\$ 782,29 (SETECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) -----
Data	17/12/2018		

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

lunício/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 247-419-3	Valor Retido R\$ 1.664,15	Valor Pago R\$ 782,29	A Pagar R\$ 881,86
-----------------------------------	------------------------------	--------------------------	-----------------------

REPASSE

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

, 17 de Dezembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**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	0243/2018	Valor	R\$ 347,38 (TREZENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS) - - - -
Data	17/12/2018		

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

Unicípio/UF
MOGI GUAÇU / SP

CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 2-410-4	Valor Retido R\$ 347,38	Valor Pago R\$ 347,38	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

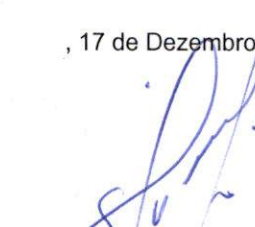
REPASSE

Órgão 60

Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

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 2018NP0575	Data Emissão 17/12/2018	Data Pagamento 17/12/2018	Valor R\$ 86,85
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0274	Data da Emissão 17/12/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0422
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 17 de Dezembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIAJOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTEELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Emissão	Competência	Vencimento
01/12/2018	12/2018	10/12/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000497	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	341/01-000000059703-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000497-01	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

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / IMPRESSO DO SACADO

<p>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.</p> <p>NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09</p> <p>COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES</p> <p>SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO</p> <p>092.0712 014.1/000497-01 341/01</p>	<p>Total da fatura</p> <p>Base de cálculo do imposto</p> <p>I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)</p> <p>Valor líquido</p>	<p>1.216,52</p> <p>1.216,52</p>
---	--	---------------------------------

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	
014.1/000497	1.216,52	014.1/000497-01	1.216,52	10/12/2018
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E DEZESEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05970.320023 58675.400004 1 77340000121652

Local de pagamento	ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ				Vencimento	10/12/2018
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	109/00059703-2
01/12/2018	014.1/000497-01	01	A	10/12/2018	Valor do documento	1.216,52
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$			(+/-) Mora/Multa	
Instruções:					(-) Valor cobrado	
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000497-01 341/01						

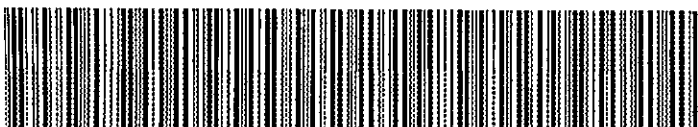
Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

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

10/12/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

17:21:14 FATURA: 014.1/000497 COMPETÊNCIA: 12/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 02/11/2018 A 01/12/2018 NÚM. RPS: 00000497 NÚM. NFS-e:

UNIMED REGIONAL BX.MOIANA

PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	VASCINTE	INCLUSÃO	ELOCALIDADI	PLAN	DEPEND	SEXO	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV.	DESCRIÇÃO	SERVIÇO			PRESTADOR			NOTA/GUIA						
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	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	54	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 FAMILIA						869,14			
TOTAL													1216,52				

Vereador 347,38
 Servidores 782,29
 Câmara 86,85

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:32:58
448304483 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080597032002358675400004177340000121652

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 121.003

DATA DE VENCIMENTO 10/12/2018

DATA DO PAGAMENTO 10/12/2018

VALOR DO DOCUMENTO 1.216,52

VALOR COBRADO 1.216,52

NR.AUTENTICACAO 4.FE9.C93.B75.98D.1B5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regicoes 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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/12/2018 17:31:32

10/12/2018 17:32:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0246/2018	Valor	R\$ 25,78 (VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	17/12/2018		-----

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:

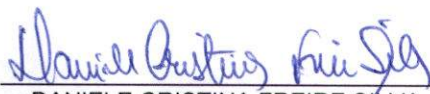
ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq. 247-419-3	Valor Retido R\$ 1.664,15	Valor Pago R\$ 25,78	A Pagar R\$ 1.638,37
-----------------------------------	------------------------------	-------------------------	-------------------------

REPASSE

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

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0244/2018	Valor	R\$ 206,24 (DUZENTOS E SEIS REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	17/12/2018		-----

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

Iunicípio/UF
MOGI GUAÇU / SP CEP
13840-000

CONTA BANCÁRIA
Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

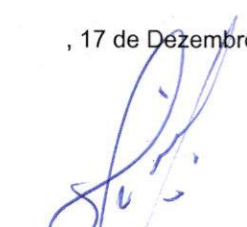
Empenho/Liquid./Seq. 2-410-5	Valor Retido R\$ 206,24	Valor Pago R\$ 206,24	A Pagar R\$ 0,00
---------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

REPASSE

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

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo RG 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 2018NP0574	Data Emissão 17/12/2018	Data Pagamento 17/12/2018	Valor R\$ 25,78
-----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------

(VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS)

HISTÓRICO

110

PAGAMENTO DA DESPESA

EMPENHO DE ORIGEM**LIQUIDAÇÃO**

Número 2018NE0274	Data da Emissão 17/12/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0422
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

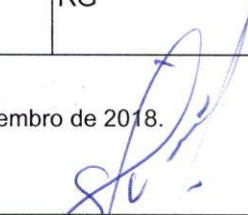
JOSÉ SILVIO ABREU

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

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

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Emissão	Competência	Vencimento
07/11/2018	10/2018	07/12/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000481	1/1

NOME DO SACADO		CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI	CIDADE	ESTIVA GERBI
ENDEREÇO		RUA ANGELO ZANCO 857	C.E.P.	13857.000
BARRO		CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTA
C.N.P.J.		67.168.872/0001.34	FATURAMENTO	CO
CÓDIGO CONTÁBIL		451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056472675-8
NÚMERO DA DUPLICATA		014.1/000481-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	257,80	257,80

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 971/08
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/000481-01 748/14

Total da fatura	257,80
Base de cálculo do imposto	257,80
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	257,80

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	
014.1/000481	257,80	014.1/000481-01	257,80	07/12/2018
VALOR POR EXTENSO	(DUZENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E OITENTA CENTAVOS)			

748-X 74891.15647 72675.207186 83006.651075 1 77310000025780

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						07/12/2018
Cedente						Agência/Código do cedente
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						0718.83.00665
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acelo	Data processamento	Nosso número	
07/11/2018	014.1/000481-01	A	S	23/11/2018	56/472675.2	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	83	R\$			257,80	
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 014.1/000481-01 748/14						
ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 – CAPELA FONE: 3891.6112						

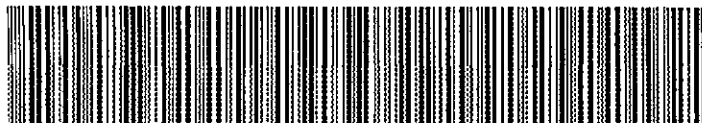
Sacado:

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

23/11/2018

RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO

RTE-FR01

15:35:07 FATURA: 014.1/000481 COMPETÊNCIA: 10/2018 PERÍODO FATURAMENTO: 01/10/2018 A 31/10/2018 NÚM. RPS: 00000481 NÚM. NPS: UNIMED REGIONAL BX.MOJIANA

PERFORM-PRO

IGO BENEFICIÁ	NOME BENEFICIÁRIO	IASCIMENT	INCLUSÃO	EXCLUSÃO	LOCAL	IDADE	PLANCEPEN	SEXO	PARENT I	MÓDULO	AS VALOR	AMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
		DATA	MOV.	DESCRIÇÃO	SERVIÇO				PRESTADOR	NOTA/GUIA					
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP															
92.1155.000006.00.	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	05/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60132608	25,78			024.593.348.42	31/08/2019
92.1155.000006.00.	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	19/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60186242	25,78			024.593.348.42	31/08/2019
92.1155.000006.00.	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	24/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60207452	25,78			024.593.348.42	31/08/2019
92.1155.000006.01.	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	03/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60119333	25,78			218.999.728.38	31/08/2019
92.1155.000006.00.	ADEVANIL MOREIRA								TOTAL DA FAMILIA		103,12				
92.1155.000005.00.	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	01/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60106747	25,78			356.589.208.09	31/08/2019
92.1155.000005.00.	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	22/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60192662	25,78			356.589.208.09	31/08/2019
92.1155.000005.00.	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA	22/02/1988	04/10/2018	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO				A		60124619	25,78			356.589.208.09	31/08/2019
92.1155.000005.00.	DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA								TOTAL DA FAMILIA		77,34				
92.1155.000004.00.	NIERI AUGUSTO DA SILVA	06/03/1985	17/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60173540	25,78			342.589.028.02	31/08/2019
92.1155.000004.00.	NIERI AUGUSTO DA SILVA								TOTAL DA FAMILIA		25,78				
92.1155.000118.01.	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	09/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60144823	25,78			110.924.388.07	31/08/2019
92.1155.000118.01.	ANA MARIA SOUZA SILVEIRA REIS	18/02/1965	23/10/2018	CONSULTA EM CONSULTORIO				A		60200863	25,78			110.924.388.07	31/08/2019
92.1155.000118.00.	SEBASTIAO APARECIDO O REIS								TOTAL DA FAMILIA		51,56				
TOTAL											257,8				

Venadores - 206,24
 Servidor - 25,78
 Câmara - 25,78

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:57:26
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156477267520718683006651075177310000025780

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 120.704

DATA DE VENCIMENTO 07/12/2018

DATA DO PAGAMENTO 07/12/2018

VALOR DO DOCUMENTO 257,80

VALOR COBRADO 257,80

NR.AUTENTICACAO A.990.B78.F95.684.1FF

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

07/12/2018 16:56:50

07/12/2018 16:57:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0245/2018	Valor	R\$ 507,12 (QUINHENTOS E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS) -----
Data	17/12/2018		-----

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
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 60 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

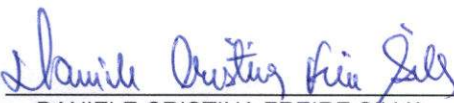
Empenho/Liquid./Seq. 247-419-4	Valor Retido R\$ 507,12	Valor Pago R\$ 507,12	A Pagar R\$ 0,00
-----------------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------

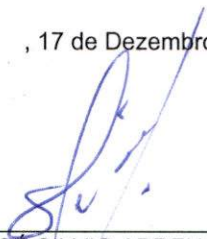
REPASSE

Órgão 60

Conta Bancária
Banco: AG.: C/C:

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

Emissão	Competência	Vencimento
07/11/2018	10/2018	07/12/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.0712	014.1/000489	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	341/01-000000059582-0
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/000489-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 4 CONSULTA(S)		507,12

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 014.1/000489-01 341/01

Total da fatura	507,12
Base de cálculo do imposto	507,12
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	507,12

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	
014.1/000489	507,12	014.1/000489-01	507,12	07/12/2018
VALOR POR EXTENSO	(QUINHENTOS E SETE REAIS E DOZE CENTAVOS)			



Banco Itaú S.A.

341-7 34191.09008 05958.20023 58675.400004 6 77310000050712

Local de pagamento						Vencimento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ						07/12/2018
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	
07/11/2018	014.1/000489-01	01	A	23/11/2018	109/00059582-0	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			507,12	
Instruções:						(-) Desconto/Abatimento
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES						
092.0712 014.1/000489-01 341/01						(+) Mora/Multa
						(=) Valor cobrado

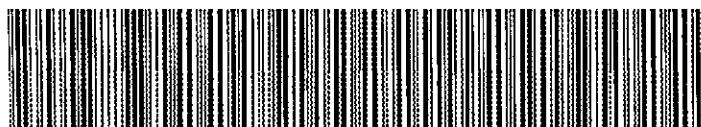
Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



RELATÓRIO DE CONSULTAS EXCEDENTES

23/11/2018

RELATORIO DOS SERVICOS EXCEDENTES COMPET.: 10/2018

EMPRESA: 0920712 ATE 0920712

PAG. 001

15:37:16

PPRO-306

UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA

PERFORM-PRO

EMPRESA- CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI

CODIGO- 092.0712

PLANO- A

COD.BENEFICIARIO	NOME DO BENEFICIARIO	PARENTE:	CONS.	I	CONS.	PSIQ.	SALDO	SALDO	CONS.	PSIQ.	QTDE.	OBSERVACOES
			UTIL.	I	PERM.	PERM.	CONS.	PSIQ.	FATURAR	FATURAR	USUAR.	
092.0712.000026.00-0	NADIR DOMINGUES DE FARIA FILHO	TITULAR	14		10	48	(4)	48			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	10		6	24	(4)	24	3		1	
092.0712.000029.51-3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	PAI/MAE	9		6	24	(3)	24	1		1	
TOTAL A FATURAR NO MES									4			

$$126,78 \times 4 = 507,12$$

Servidor - 507,12

014.1/000489

G338071651070301013
07/12/2018 16:57:26

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

07/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:57:25
448304483 0002**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: CAMARA MUN ESTIVA GERBI
AGENCIA: 4483-0 CONTA: 19.092-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080595820002358675400004677310000050712

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	120.703
DATA DE VENCIMENTO	07/12/2018
DATA DO PAGAMENTO	07/12/2018
VALOR DO DOCUMENTO	507,12
VALOR COBRADO	507,12

NR.AUTENTICACAO 9.8AE.EAE.20E.283.F10

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

07/12/2018 16:55:45

07/12/2018 16:57:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.

**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	0250/2018	Valor	R\$ 25,78 (VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS) -----
Data	17/12/2018		-----

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

unícipio/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
247-419-10	R\$ 25,78	R\$ 25,78	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 17 de Dezembro de 2018.

DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA

JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE

ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	Assinatura

**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	0249/2018	Valor	R\$ 531,44 (QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS) -
Data	17/12/2018		-----

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

Unicípio/UF CEP
MOGI GUAÇU / SP 13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

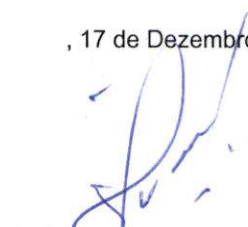
Empenho/Liquid./Seq. 247-419-3	Valor Retido R\$ 1.664,15	Valor Pago R\$ 531,44	A Pagar R\$ 1.132,71
-----------------------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------

REPASSE

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

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em Cheque/Banco

Nome completo

RG

Assinatura

**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	0248/2018	Valor	R\$ 324,64 (TREZENTOS E VINTE E QUATRO REAIS E SESSENTA E QUATRO CENTAVOS) -----
Data	17/12/2018		

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

unícipio/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

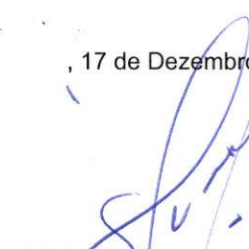
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
247-419-3	R\$ 1.664,15	R\$ 324,64	R\$ 1.339,51

REPASSE

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

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

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

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

**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	0242/2018	Valor	R\$ 1.583,43 (UM MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS) -----
Data	17/12/2018		

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

unícipio/UF	CEP
MOGI GUAÇU / SP	13840-000

CONTA BANCÁRIA

Banco: Agência: C/C:

ORIGEM

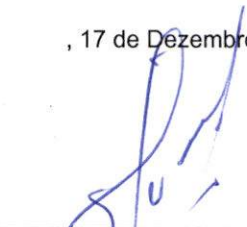
Empenho/Liquid./Seq.	Valor Retido	Valor Pago	A Pagar
2-410-3	R\$ 1.583,43	R\$ 1.583,43	R\$ 0,00

REPASSE

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

, 17 de Dezembro de 2018.


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSE SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Pago em	Cheque/Banco		
Nome completo		RG	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 2018NP0576	Data Emissão 17/12/2018	Data Pagamento 17/12/2018	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 2018NE0274	Data da Emissão 17/12/2018	Modalidade EMPENHO ORDINÁRIO	Regime NORMAL	Número 2018NL0422
-----------------------------	--------------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------

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

5

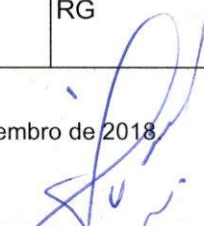
JOSÉ SILVIO ABREU

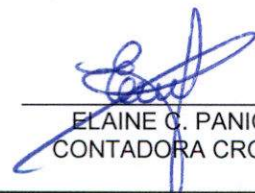
Pago em	Cheque/Banco
---------	--------------

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

, 17 de Dezembro de 2018


DANIELE CRISTINA FREIRE SILVA
1º SECRETÁRIA


JOSÉ SILVIO ABREU
PRESIDENTE


ELAINE C. PANICATI PEREIRA
CONTADORA CRC1SP292993/O-0

Emissão	Competência	Vencimento
01/12/2018	12/2018	10/12/2018
Contrato	Fatura	Folha
092.1155	014.1/000504	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	PP
CÓDIGO CONTÁBIL		451	NOSSO NÚMERO	748/14-000056474094-7
NÚMERO DA DUPLICATA		014.1/000504-01	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

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 014.1/000504-01 748/14

Total da fatura	2.789,93
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforma 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	
014.1/000504	2.789,93	014.1/000504-01	2.789,93	10/12/2018
VALOR POR EXTENSO	(DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS)			

748-X 74891.15647 74094.107187 83006.651000 6 77340000278993

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					10/12/2018	
Cedente					Agência/Código do cedente	
UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					0718.83.00665	
Data documento	Número do Documento	Espécie doc.	Acelte	Data processamento	Nosso número	
01/12/2018	014.1/000504-01	A	S	10/12/2018	56/474094.1	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	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 <u>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA</u> 092.1155 014.1/000504-01 748/14 ENDEREÇO SICREDI: PRAÇA ANTONIO GIOVANI LANZI, 109 E 115 – CAPELA FONE: 3891.6112					(-) Desconto/Abatimento	

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

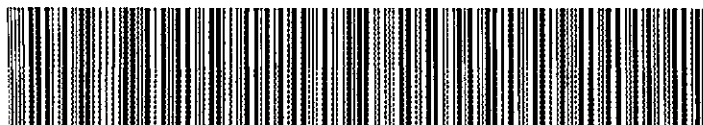
Sacado:

CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica

Ficha de compensação



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/12/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:32:58
448304483 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891156477409410718783006651000677340000278993

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 121.004

DATA DE VENCIMENTO 10/12/2018

DATA DO PAGAMENTO 10/12/2018

VALOR DO DOCUMENTO 2.789,93

VALOR COBRADO 2.789,93

NR.AUTENTICACAO A.1BD.D34.A3D.F5A.1EB

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 JB513565 DANIELE C FREIRE
JB513566 JOSE SILVIO ABREU

10/12/2018 17:32:15

10/12/2018 17:32:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB513566 JOSE SILVIO ABREU.