CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

UNIMED REGIONAL DA B. MOGIANA

2022

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **7** Processo:

Ficha 9030 Data 20/01/2022 Requi Venci 28/01/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA
000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2022 - Folha Mensal ID:(49) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	0,00	**2.332,49**	-2.332,49

2.332,49 dois mil, trezentos e trinta e dois reais e quarenta e nove centavos **********

Autorizado
20/01/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
20/01/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 20/01/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.332,49** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/__

_____
Nome:
CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **13** Processo:

Ficha 9 Data 20/01/2022 Requi Venci 28/01/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

SUBSÍDIO DO PLANO DE SAÚDE DE SERVIDORES

OR - Ordinario
16 33
02
3.3.90.39.50
01.031.0033.2001.0000

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
305.000,00	20.444,58	**257,58**	284.297,84

257,58 duzentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e oito centavos **********

Autorizado
20/01/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
20/01/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 20/01/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **257,58** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____
Nome:
CGC/CPF:

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2022	01/2022	20/01/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002219	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	748/14-000057190466-6
Número da duplicata	014.1/002219-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor unitário	Valor total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	289,86	579,72
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	882,99	882,99

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

www.unimedbxm.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, II, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/002219-01 748/14

Total da fatura	1.462,71
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.462,71

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	
014.1/002219	1.462,71	014.1/002219-01	1.462,71	20/01/2022

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS) **********

ESTIVA GERBI

Sicredi | 748-X | 74891.15712 90466.007185 83006.651000 7 88710000146271

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA — Vencimento: 20/01/2022

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
01/01/2022	014.1/002219-01	A	S	07/01/2022	57/190466.0

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento
	83	R$			1.462,71

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 014.1/002219-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

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

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 20/01/2022 13:42:46

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1294453483
Código de Barras:	74891157129046600718583006651000788710000146271
Data de Vencimento:	20/01/2022
Data da Transação:	20/01/2022
Hora da Transação:	13:04
Data do Pagamento:	20/01/2022
Valor do Título (R$):	1.462,71
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.462,71
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	20E7.E8A4.AE2D.E8DB.5E1D.A666.8C43.7271

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

07/01/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
12:03:40 FATURA: 014.1/002219 COMPETÊNCIA: 01/2022 NÚM. RPS: 00002219 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL EX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO SERVIÇO	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERDI PP																	
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO	882,99		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	289,86		218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA						1.172,85			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	42	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	289,86		278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA						289,86			
	TOTAL												1462,71				

Servidor – 144,93
Vereador – 1172,85
Câmara – 144,93

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/01/2022	01/2022	20/01/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002214	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	341/01-000000070114-7
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002214-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	225,29	450,58
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	338,39	676,78

www.unimedbxm.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002214-01 341/01

Total da fatura	1.127,36
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.127,36

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	
014.1/002214	1.127,36	014.1/002214-01	1.127,36	20/01/2022

VALOR POR EXTENSO (UM MIL, CENTO E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) **********

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07011.470023 58675.400004 2 88710000112736**

Local de pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

Vencimento: 20/01/2022

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
01/01/2022	014.1/002214-01	01	A	07/01/2022

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso número: 109/00070114-7

Valor do documento: 1.127,36

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002214-01 341/01

(-) 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

ESTIVA GERBI

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 20/01/2022 13:42:38

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1294456398
Código de Barras:	34191090080701147002358675400004288710000112736
Data de Vencimento:	20/01/2022
Data da Transação:	20/01/2022
Hora da Transação:	13:06
Data do Pagamento:	20/01/2022
Valor do Título (R$):	1.127,36
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.127,36
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	2F3F.A477.7DC4.ABCF.CA72.B484.D825.26B4

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

07/01/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
12:04:54 FATURA: 014.1/002214 COMPETÊNCIA: 01/2022 NÚM. RPS: 00002214 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL EX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008		92	31	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		225,29			384.294.698.85
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018		92	3	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		225,29			546.656.458.33
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008		92	57	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		338,39			047.711.878.00
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008		92	56	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		338,39			024.886.858.60
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA								TOTAL DA FAMILIA							1.127,36		
	TOTAL														1127,36			

Câmara 112,65
Servidor 1014,71

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **16** Processo:

Ficha 9030 Data 25/02/2022 Requi Venci 25/02/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA
000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 02/2022 - Folha Mensal ID:(51) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA

99

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	2.332,49	**2.637,60**	-4.970,09

2.637,60 dois mil, seiscentos e trinta e sete reais e sessenta centavos **********

Autorizado

25/02/2022

ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado

25/02/2022

ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 25/02/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.637,60** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____

Nome:

CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **48** Processo:

Ficha 9 Data 25/02/2022 Requi Venci 25/02/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

SUBSÍDIO AO PLANO DE SAÚDE DE SERVIDORES

OR - Ordinario
16 33
02
3.3.90.39.50
01.031.0033.2001.0000

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
305.000,00	245.852,47	**257,58**	58.889,95

257,58 duzentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e oito centavos **********

Autorizado
25/02/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
25/02/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 25/02/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **257,58** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____
Nome:
CGC/CPF:

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/02/2022	02/2022	10/02/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002254	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	341/01-000000070381-2
Número da duplicata	014.1/002254-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor unitário	Valor total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	225,29	450,58
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	338,39	676,78

www.unimedbxm.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002254-01 341/01

Total da fatura	1.127,36
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.127,36

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	
014.1/002254	1.127,36	014.1/002254-01	1.127,36	10/02/2022

VALOR POR EXTENSO (UM MIL, CENTO E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) **********

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07038.120023 58675.400004 1 88920000112736**

Local de pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

Vencimento: **10/02/2022**

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
01/02/2022	014.1/002254-01	01	A	10/02/2022

Nosso número: **109/00070381-2**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Valor do documento: **1.127,36**

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002254-01 341/01

servidor 1014,71
Câmara 112,65

(-) Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa

(=)Valor cobrado

www.unimedbxm.coop.br

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

ESTIVA GERBI

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 10/02/2022 16:47:52

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituio Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razo Social do Beneficirio:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficirio:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficirio:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Nmero de Controle:	1316602637
Cdigo de Barras:	34191090080703812002358675400004188920000112736
Data de Vencimento:	10/02/2022
Data da Transao:	10/02/2022
Hora da Transao:	16:38
Data do Pagamento:	10/02/2022
Valor do Ttulo (R$):	1.127,36
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.127,36
Descrio do Pagamento:	
Autenticao Eletrnica:	7B14.6769.28EB.BEFB.597F.9240.AEFD.E0EB

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/02/2022	02/2022	10/02/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002259	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	748/14-000057212050-2
Número da Duplicata	014.1/002259-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	289,86	579,72
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	882,99	882,99

www.unimedbxm.coop.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE 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 014.1/002259-01 748/14

Total da fatura	1.462,71
Base de cálculo do Imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.462,71

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	
014.1/002259	1.462,71	014.1/002259-01	1.462,71	10/02/2022

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS) ••••••••••

ESTIVA GERBI

Sicredi **748-X** 74891.15720 12050.707186 83006.651042 9 88920000146271

Local de pagamento: AGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento: 10/02/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 01/02/2022	Número do Documento: 014.1/002259-01	Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 10/02/2022	Nosso número: 57/212050.7
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Valor do documento: 1.462,71

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 014.1/002259-01 748/14

Vereadores - 1172,85
servidor 144,93
Camara 144,93

(-) 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

www.unimedbxm.coop.br

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 10/02/2022 16:47:49

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituio Emissora:	Sicredi
Razo Social do Beneficirio:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficirio:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficirio:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Nmero de Controle:	1316610120
Cdigo de Barras:	74891157201205070718683006651042988920000146271
Data de Vencimento:	10/02/2022
Data da Transao:	10/02/2022
Hora da Transao:	16:41
Data do Pagamento:	10/02/2022
Valor do Ttulo (R$):	1.462,71
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.462,71
Descrio do Pagamento:	
Autenticao Eletrnica:	ACAA.A8C8.65D4.CC64.48A0.AB64.CFCD.4D29

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
04/01/2022	12/2021	03/02/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002246	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	341/01-000000070257-4
Número da Duplicata	014.1/002246-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1		CONSULTAS EXCEDENTES - PLANO A 2 CONSULTA(S)		304,86

www.unimedbxm.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002246-01 341/01

Total da fatura	304,86
Base de cálculo do Imposto	304,86
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	304,86

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	
014.1/002246	304,86	014.1/002246-01	304,86	03/02/2022

VALOR POR EXTENSO: (TREZENTOS E QUATRO REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) **********

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07025.740023 58675.400004 2 88850000030486**

Local de pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

Vencimento: 03/02/2022

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
04/01/2022	014.1/002246-01	01	A	07/01/2022

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso número: 109/00070257-4

Valor do documento: 304,86

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002246-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa: 0,25

(=)Valor cobrado: 305,11

www.unimedbxm.coop.br

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

ESTIVA GERBI

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 04/02/2022 09:09:57

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL MOREIRA
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituio Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razo Social do Beneficirio:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficirio:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficirio:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Nmero de Controle:	1308364868
Cdigo de Barras:	34191090080702574002358675400004288850000030486
Data de Vencimento:	03/02/2022
Data da Transao:	04/02/2022
Hora da Transao:	09:07
Data do Pagamento:	04/02/2022
Valor do Ttulo (R$):	304,86
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,25
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	305,11
Descrio do Pagamento:	
Autenticao Eletrnica:	6538.4268.E98C.0BE0.E35A.1297.E411.F7B9

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **75** Processo:

Ficha 9 Data 21/03/2022 Requi Venci 25/03/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

SUBSÍDIO PLANO SAÚDE SERVIDOR

OR - Ordinario CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
16 33 SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
02 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
3.3.90.39.50 COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS
01.031.0033.2001.0000

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
305.000,00	266.129,53	**257,58**	38.612,89

257,58 duzentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e oito centavos **********

Autorizado
21/03/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
21/03/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

21/03/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **257,58** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____
Nome:
CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **26** Processo:

Ficha 9030 Data 21/03/2022 Requi Venci 25/03/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA
000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 03/2022 - Folha Mensal ID:(54) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA
90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA
99

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	4.970,09	**2.365,03**	-7.335,12

2.365,03 dois mil, trezentos e sessenta e cinco reais e três centavos **********

Autorizado
21/03/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
21/03/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

21/03/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.365,03** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____
Nome:
CGC/CPF:

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/03/2022	03/2022	10/03/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002299	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	748/14-000057242104-9
Número da Duplicata	014.1/002299-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	289,86	579,72
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	882,99	882,99

www.unimedbxm.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
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES.
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.1155 014.1/002299-01 748/14

Total da fatura	1.462,71
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.462,71

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	
014.1/002299	1.462,71	014.1/002299-01	1.462,71	10/03/2022

VALOR POR EXTENSO (UM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** 74891.15720 42104.307188 83006.651091 1 89200000146271

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento: 10/03/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 01/03/2022	Número do Documento: 014.1/002299-01	Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 10/03/2022	Nosso número: 57/242104.3
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Valor do documento: 1.462,71

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, 014.1/002299-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

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

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

10/03/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:39:18 FATURA: 014.1/002299 COMPETÊNCIA: 03/2022 NÚM. RPS: 00002299 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRI	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO	IDADE SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	ISTRO	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																			
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO		882,99			024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		289,86			218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA							1.172,85				
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	43	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		289,86			278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA							289,86				
	TOTAL													1462,71					

Câmara 144,93
Servidor 144,93
Vereador 1172,85

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 10/03/2022 16:48:45

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1346743312
Código de Barras:	74891157204210430718883006651091189200000146271
Data de Vencimento:	10/03/2022
Data da Transação:	10/03/2022
Hora da Transação:	16:36
Data do Pagamento:	10/03/2022
Valor do Título (R$):	1.462,71
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.462,71
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	E64E.7B7F.179E.F8AD.91A0.075F.E026.98A5

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Unimed
Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/03/2022	03/2022	10/03/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002294	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	341/01-000000070607-0
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002294-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	225,29	450,58
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	338,39	676,78

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
092.0712 014.1/002294-01 341/01

Total da fatura	1.127,36
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.127,36

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	
014.1/002294	1.127,36	014.1/002294-01	1.127,36	10/03/2022

VALOR POR EXTENSO (UM MIL, CENTO E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) **********

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07060.700023 58675.400004 1 89200000112736**

Local de pagamento: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					Vencimento: 10/03/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Agência/Código do cedente: 0025/86754-0
Data documento: 01/03/2022	Número do Documento: 014.1/002294-01	Espécie doc.: 01	Aceite: A	Data processamento: 10/03/2022	Nosso número: 109/00070607-0
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Valor do documento: 1.127,36

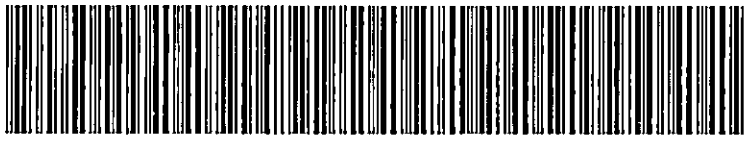
Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002294-01 341/01

(-) 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



www.unimedbxm.coop.br
ESTIVA GERBI
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

10/03/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:40:16 FATURA: 014.1/002294 COMPETÊNCIA: 03/2022 NÚM. RPS: 00002294 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL EX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO	IDADE SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																			
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	31	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		225,29			384.294.698.85	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	3	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		225,29			546.656.458.33	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	58	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		338,39			047.711.878.00	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	56	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		338,39			024.886.858.60	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA							1.127,36				
	TOTAL													1127,36					

Câmara 112,65
Servidor 1014,72

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 10/03/2022 16:48:41

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1346752224
Código de Barras:	34191090080706070002358675400004189200000112736
Data de Vencimento:	10/03/2022
Data da Transação:	10/03/2022
Hora da Transação:	16:39
Data do Pagamento:	10/03/2022
Valor do Título (R$):	1.127,36
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.127,36
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	5837.EE89.E59A.2314.276D.9549.16D0.9150

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
03/02/2022	01/2022	05/03/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002283	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	748/14-000057226331-1
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002283-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	32,54	32,54

www.unimedbxm.coop.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE 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 014.1/002283-01 748/14

Total da fatura	32,54
Base de cálculo do imposto	32,54
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	32,54

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	
014.1/002283	32,54	014.1/002283-01	32,54	05/03/2022

VALOR POR EXTENSO: (TRINTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) **********

ESTIVA GERBI

Sicredi **748-X** 74891.15720 26331.607189 83006.651000 3 89150000003254

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

Vencimento: 05/03/2022

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
03/02/2022	014.1/002283-01	A	S	25/02/2022

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	83	R$		

Nosso número: 57/226331.6

Valor do documento: 32,54

(-) Desconto/Abatimento

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

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/002283-01 748/14

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

www.unimedbxm.coop.br

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 25/02/2022 16:59:52

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1332196782
Código de Barras:	74891157202633160718983006651000389150000003254
Data de Vencimento:	05/03/2022
Data da Transação:	25/02/2022
Hora da Transação:	15:39
Data do Pagamento:	25/02/2022
Valor do Título (R$):	32,54
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	32,54
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	18FD.6475.71B6.2E49.A710.3D8C.2CA9.1EC4

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **34** Processo:

Ficha 9030 Data 26/04/2022 Requi Venci 29/04/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO

0 Recursos nao Destinados a Contrapartida

190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA

000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2022 - Folha Mensal ID:(57) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

00 90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	7.335,12	**2.430,11**	-9.765,23

2.430,11 dois mil, quatrocentos e trinta reais e onze centavos **********

Autorizado

26/04/2022

ADEVANIL MOREIRA

PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado

26/04/2022

ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA

CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 26/04/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.430,11** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___ _____

Nome:

CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **110** Processo:

Ficha 9 Data 26/04/2022 Requi Venci 29/04/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

DESPESA COM SUBSÍDIO DO PLANO DE SAÚDE SERVIDORES

OR - Ordinario
02 16 33
3.3.90.39.50
01.031.0033.2001.0000

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
305.000,00	275.747,16	**257,58**	28.995,26

257,58 duzentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e oito centavos **********

Autorizado
26/04/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
26/04/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 26/04/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **257,58** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/__

_____
Nome:
CGC/CPF:

Unimed
Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/04/2022	04/2022	10/04/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002334	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	341/01-000000070791-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002334-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	225,29	450,58
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	338,39	676,78

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

www.unimedbxm.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
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002334-01 341/01

Total da fatura	1.127,36
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.127,36

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	
014.1/002334	1.127,36	014.1/002334-01	1.127,36	10/04/2022

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, CENTO E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) **********

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07079.120023 58675.400004 4 89510000112736**

Local de pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

Vencimento: **10/04/2022**

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
01/04/2022	014.1/002334-01	01	A	08/04/2022

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso número: **109/00070791-2**

Valor do documento: **1.127,36**

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002334-01 341/01

(-) 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**

ESTIVA GERBI
www.unimedbxm.coop.br

08/04/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
16:14:54 FATURA: 014.1/002334 COMPETÊNCIA: 04/2022 NÚM. RPS: 00002334 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIC	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO	LOCAL SERVIÇO	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA)	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008		92	32	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	225,29		384.294.698.85	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018		92	4	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	225,29		546.656.458.33	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008		92	58	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	338,39		047.711.878.00	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008		92	57	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	338,39		024.886.858.60	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA								TOTAL DA FAMILIA						1.127,36			
	TOTAL													1127,36				

Servidor 1014,71
câmara 112,65

[illegible]

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL MOREIRA
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1378020803
Código de Barras:	34191090080707912002358675400004489510000112736
Data de Vencimento:	10/04/2022
Data da Transação:	08/04/2022
Hora da Transação:	16:52
Data do Pagamento:	08/04/2022
Valor do Título (R$):	1.127,36
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.127,36
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	33F3.DF1B.CD32.770A.BC8E.FD17.1AF8.D81E

Autorizadores:
ADEVANIL MOREIRA - Autorizado
VALDIR PAZINI - Autorizado

Vencimento 08/04/2022 | Valor R$ 947,16

Status Geral: **Autorizado**

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/04/2022	04/2022	10/04/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002339	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	748/14-000057253807-8
Número da Duplicata	014.1/002339-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	289,86	579,72
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	882,99	882,99

www.unimedbxm.coop.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE 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 014.1/002339-01 748/14

Total da fatura	1.462,71
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.462,71

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	
014.1/002339	1.462,71	014.1/002339-01	1.462,71	10/04/2022

VALOR POR EXTENSO (UM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS) **********

SICREDI GERBI

748-X **74891.15720 53807.207187 83006.651042 3 89510000146271**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

Vencimento
10/04/2022

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
01/04/2022	014.1/002339-01	A	S	08/04/2022

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	83	R$		

Nosso número
57/253807.2

Valor do documento
1.462,71

(-) Desconto/Abatimento

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

PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

092.1155 014.1/002339-01 748/14

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

www.unimedbxm.coop.br

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

08/04/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
16:37:35 FATURA: 014.1/002339 COMPETÊNCIA: 04/2022 NÚM. RPS: 00002339 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO	IDADE SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO		882,99		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		289,86		218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA							1.172,85			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	43	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		289,86		278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA							289,86			
	TOTAL													1462,71				

Servidor 144,93
Vereador 1172,85
Camara 144,93

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 08/04/2022 - 16:58:13

Vencimento 08/04/2022 | Valor R$ 1.462,71

Status Geral: **Autorizado**

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL MOREIRA
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1378018774
Código de Barras:	74891157205380720718783006651042389510000146271
Data de Vencimento:	10/04/2022
Data da Transação:	08/04/2022
Hora da Transação:	16:51
Data do Pagamento:	08/04/2022
Valor do Título (R$):	1.462,71
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.462,71
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	C78A.E169.34DD.9A91.B72F.AF09.C5A9.721D

Autorizadores:
VALDIR PAZINI - Autorizado
ADEVANIL MOREIRA - Autorizado

Vencimento 08/04/2022 | Valor R$ 1.127,36

Status Geral: **Autorizado**

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
03/03/2022	02/2022	02/04/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002324	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	748/14-000057247836-9
Número da Duplicata	014.1/002324-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	97,62	97,62

www.unimedbxm.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 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 014.1/002324-01 748/14

Total da fatura	97,62
Base de cálculo do Imposto	97,62
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	97,62

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	
014.1/002324	97,62	014.1/002324-01	97,62	02/04/2022

VALOR POR EXTENSO: (NOVENTA E SETE REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS) **********

GERBI

Sicredi **748-X** 74891.15720 47836.307182 83006.651034 1 89430000009762

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						Vencimento: 02/04/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 03/03/2022	Número do Documento: 014.1/002324-01		Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 10/03/2022	Nosso número: 57/247836.3
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade		Valor	Valor do documento: 97,62

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 014.1/002324-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

www.unimedbxm.coop.br

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

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

10/03/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:39:42 FATURA: 014.1/002324 COMPETÊNCIA: 02/2022 NÚM. RPS: 00002324 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL EX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO	OCS SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	31/01/2022	CONSULTAS		A						64768550		32,54			024.593.348.42	31/08/2023
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	04/02/2022	CONSULTAS		A						64793052		32,54			024.593.348.42	31/08/2023
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	17/01/2022	CONSULTAS		A						64703583		32,54			218.999.728.38	31/08/2023
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA								TOTAL DA FAMILIA						97,62			
	TOTAL													97,62				

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 01/04/2022 16:37:44

Boletos

Solicitante:	VALDIR PAZINI
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1369183689
Código de Barras:	74891157204783630718283006651034189430000009762
Data de Vencimento:	02/04/2022
Data da Transação:	01/04/2022
Hora da Transação:	16:29
Data do Pagamento:	01/04/2022
Valor do Título (R$):	97,62
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	97,62
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	7CE1.AE82.3A5D.06A9.565E.0625.6B73.4A1C

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **46** Processo:

Ficha 9030 Data 23/05/2022 Requi Venci 27/05/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO

0 Recursos nao Destinados a Contrapartida

190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA

000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2022 - Folha Mensal ID:(59) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	9.765,23	**2.365,03**	-12.130,26

2.365,03 dois mil, trezentos e sessenta e cinco reais e três centavos **********

Autorizado

23/05/2022

ADEVANIL MOREIRA

PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado

23/05/2022

ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA

CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 23/05/2022

Ordem de Pagamento

Data

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.365,03**

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

Nome:

CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **131** Processo:

Ficha 9 Data 23/05/2022 Requi Venci 27/05/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

01 TESOURO

0 Recursos nao Destinados a Contrapartida

100 GERAL TOTAL

000 GERAL - Convênios/entidades/fundos

Material/Serviço

SUBSÍDIO PLANO DE SAÚDE SERVIDORES

OR - Ordinario

16 33

3.3.90.39.50

01.031.0033.2001.0000

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO

SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
315.000,00	286.848,83	**270,54**	27.880,63

270,54 duzentos e setenta reais e cinquenta e quatro centavos **********

Autorizado

23/05/2022

ADEVANIL MOREIRA

PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado

23/05/2022

ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA

CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 23/05/2022

Ordem de Pagamento

Data

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **270,54** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

Nome:

CGC/CPF:

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
04/04/2022	03/2022	04/05/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002364	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	748/14-000057268490-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002364-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	32,54	32,54

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 014.1/002364-01 748/14

Total da fatura	32,54
Base de cálculo do imposto	32,54
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	32,54

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	
014.1/002364	32,54	014.1/002364-01	32,54	04/05/2022

VALOR POR EXTENSO: (TRINTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** 74891.15720 68490.707186 83006.651000 2 89750000003254

Local de pagamento: AGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento: 04/05/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 04/04/2022	Número do Documento: 014.1/002364-01	Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 02/05/2022	Nosso número: 57/268490.7
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Valor do documento: 32,54

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

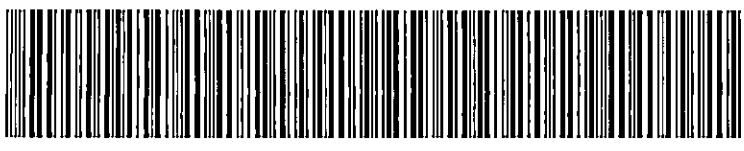
092.1155 014.1/002364-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

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

Autenticação mecânica — Ficha de compensação



ESTIVA GERBI
www.unimedbxm.coop.br
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

02/05/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-SR01
11:15:16 FATURA: 014.1/002364 COMPETÊNCIA: 03/2022 NÚM. RPS: 00002364 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL EX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO SERVIÇO	PLANO	SEXO PRESTADOR	PARENT.	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA TRO	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP													
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	07/03/2022	CONSULTAS	A			64919166	32,54		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA					TOTAL DA FAMILIA				32,54			
	TOTAL								32,54				

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 02/05/2022 14:00:18

Boletos

Solicitante:	VALDIR
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1401036322
Código de Barras:	74891157206849070718683006651000289750000003254
Data de Vencimento:	04/05/2022
Data da Transação:	02/05/2022
Hora da Transação:	13:19
Data do Pagamento:	02/05/2022
Valor do Título (R$):	32,54
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	32,54
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	8AD5.8E6D.AD5C.12BC.3663.B545.1E9B.C48D

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/05/2022	05/2022	10/05/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002374	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	341/01-000000070968-6
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002374-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	225,29	450,58
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	338,39	676,78

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
092.0712 014.1/002374-01 341/01

Total da fatura	1.127,36
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.127,36

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	
014.1/002374	1.127,36	014.1/002374-01	1.127,36	10/05/2022
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, CENTO E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) **********			

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 07096.860023 58675.400004 2 89810000112736

Local de pagamento: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU						Vencimento: 10/05/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Agência/Código do cedente: 0025/86754-0
Data documento: 01/05/2022	Número do Documento: 014.1/002374-01		Espécie doc.: 01	Aceite: A	Data processamento: 16/05/2022	Nosso número: 109/00070968-6
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade		Valor	Valor do documento: 1.127,36

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002374-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa 5,64

(=)Valor cobrado 1133,00

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

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

Autenticação mecânica **Ficha de compensação**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

www.unimedbxm.coop.br ESTIVA GERBI

16/05/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:29:04 FATURA: 014.1/002374 COMPETÊNCIA: 05/2022 NÚM. RPS: 00002374 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	32	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		225,29		384.294.698.85	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	4	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		225,29		546.656.458.33	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	58	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		338,39		047.711.878.00	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	57	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		338,39		024.886.858.60	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA							1.127,36			
	TOTAL													1127,36				

Salário 1014,71

Câmara 118,29

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 16/05/2022 - 16:16:18

Vencimento 16/05/2022 | Valor R$ 1.133,00

Status Geral: **Autorizado**

Boletos

Solicitante:	VALDIR
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1418887262
Código de Barras:	34191090080709686002358675400004289810000112736
Data de Vencimento:	10/05/2022
Data da Transação:	16/05/2022
Hora da Transação:	16:04
Data do Pagamento:	16/05/2022
Valor do Título (R$):	1.127,36
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	5,64
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.133,00
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	BFA1.8E2C.032C.AF9E.A51B.CFD7.B593.1A94

Autorizadores:
VALDIR PAZINI - Autorizado
ADEVANIL MOREIRA - Autorizado

Vencimento 16/05/2022 | Valor R$ 1.215,28

Status Geral: **Autorizado**

Unimed
Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/05/2022	05/2022	10/05/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002379	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	748/14-000057277075-2
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002379-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	289,86	579,72
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	882,99	882,99

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 014.1/002379-01 748/14

Total da fatura	1.462,71
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.462,71

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	
014.1/002379	1.462,71	014.1/002379-01	1.462,71	10/05/2022

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** 74891.15720 77075.707180 83006.651067 9 89810000146271

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						Vencimento: 10/05/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 01/05/2022	Número do Documento: 014.1/002379-01		Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 16/05/2022	Nosso número: 57/277075.7
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade		Valor	Valor do documento: 1.462,71

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 014.1/002379-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

7,32

1470,03

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

www.unimedbxm.coop.br

16/05/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:28:00 FATURA: 014.1/002379 COMPETÊNCIA: 05/2022 NÚM. RPS: 00002379 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO	IDADE SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	S	VALOR	FAMÍLIA TRO	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO		882,99		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		289,86		218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA							1.172,85			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	43	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		289,86		278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA							289,86			
	TOTAL													1462,71				

servidor 144,93
Vereador 1172,85
Câmara 1317,25

Boletos

Solicitante:	VALDIR
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1418892269
Código de Barras:	74891157207707570718083006651067989810000146271
Data de Vencimento:	10/05/2022
Data da Transação:	16/05/2022
Hora da Transação:	16:06
Data do Pagamento:	16/05/2022
Valor do Título (R$):	1.462,71
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	7,32
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.470,03
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	BAA7.644E.7EDE.926D.42CA.8ECA.9ED8.C6E5

Autorizadores:
ADEVANIL MOREIRA - Autorizado
VALDIR PAZINI - Autorizado

Vencimento 16/05/2022 | Valor R$ 695,05

Status Geral: **Autorizado**

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **55** Processo:

Ficha 9030 Data 22/06/2022 Requi Venci 24/06/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO

0 Recursos nao Destinados a Contrapartida

190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA

000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 06/2022 - Folha Mensal ID:(61) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	12.130,26	**2.503,92**	-14.634,18

2.503,92 dois mil, quinhentos e três reais e noventa e dois centavos **********

Autorizado

22/06/2022

ADEVANIL MOREIRA

PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado

22/06/2022

ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA

CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 22/06/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.503,92** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/__

_____

Nome:

CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **154** Processo:

Ficha 9 Data 22/06/2022 Requi Venci 24/06/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

SUBSÍDIO DO PLANO DE SAÚDE DE SERVIDORES

OR - Ordinario
16 33
3.3.90.39.50
01.031.0033.2001.0000

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
315.000,00	294.363,86	**272,86**	20.363,28

272,86 duzentos e setenta e dois reais e oitenta e seis centavos **********

Autorizado
22/06/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
22/06/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 22/06/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **272,86** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/__

_____
Nome:
CGC/CPF:

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/06/2022	06/2022	10/06/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002420	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	748/14-000057289234-3
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002420-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	320,41	640,82
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	976,06	976,06

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 014.1/002420-01 748/14

Total da fatura	1.616,88
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.616,88

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	
014.1/002420	1.616,88	014.1/002420-01	1.616,88	10/06/2022

VALOR POR EXTENSO (UM MIL, SEISCENTOS E DEZESEIS REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** **74891.15720 89234.807181 83006.651075 5 90120000161688**

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						Vencimento: 10/06/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 01/06/2022	Número do Documento: 014.1/002420-01		Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 03/06/2022	Nosso número: 57/289234.8
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade		Valor	Valor do documento: 1.616,88

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 014.1/002420-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

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

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

www.unimedbxm.coop.br

03/06/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:40:58 FATURA: 014.1/002420 COMPETÊNCIA: 06/2022 NÚM. RPS: 00002420 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																			
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO		976,06			024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		320,41			218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA							1.296,47				
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	43	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		320,41			278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA							320,41				
	TOTAL													1616,88					

servidor 160,21
Vereador 1296,47
Camara 160,21

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/06/2022	06/2022	10/06/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002415	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	341/01-000000071157-5
Número da duplicata	014.1/002415-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor unitário	Valor total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	225,29	450,58
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	338,39	676,78

www.unimedbxm.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002415-01 341/01

Total da fatura	1.127,36
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.127,36

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	
014.1/002415	1.127,36	014.1/002415-01	1.127,36	10/06/2022
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, CENTO E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS) **********			

www.unimedbxm.coop.br

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07115.750023 58675.400004 1 90120000112736**

Local de pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

Vencimento: **10/06/2022**

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
01/06/2022	014.1/002415-01	01	A	03/06/2022

Nosso número: **109/00071157-5**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Valor do documento: **1.127,36**

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002415-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa

(=)Valor cobrado

Todas as mensagens desse bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente

ESTIVA GERBI

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
R ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica **Ficha de compensação**

03/06/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:41:41 FATURA: 014.1/002415 COMPETÊNCIA: 06/2022 NÚM. RPS: 00002415 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO	IDADE SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	32	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	225,29		384.294.698.85	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	4	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	225,29		546.656.458.33	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	58	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	338,39		047.711.878.00	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	57	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	338,39		024.886.858.60	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA						1.127,36			
	TOTAL												1127,36				

Servidor 1013,71
Câmara 112,65

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
03/05/2022	04/2022	02/06/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002404	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	748/14-000057283590-0
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002404-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	32,54	32,54

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 014.1/002404-01 748/14

Total da fatura	32,54
Base de cálculo do imposto	32,54
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	32,54

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	
014.1/002404	32,54	014.1/002404-01	32,54	02/06/2022

VALOR POR EXTENSO: (TRINTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** 74891.15720 83590.507188 83006.651075 3 90040000003254

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						Vencimento: 02/06/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 03/05/2022	Número do Documento: 014.1/002404-01		Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 01/06/2022	Nosso número: 57/283590.5
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade		Valor	Valor do documento: 32,54

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 014.1/002404-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

www.unimedbxm.coop.br

01/06/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
14:46:00 FATURA: 014.1/002404 COMPETÊNCIA: 04/2022 NÚM. RPS: 00002404 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL EX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁ	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO	I PLANO SERVIÇO	SEXO PRESTADOR	PARENT.	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP													
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	14/04/2022	CONSULTAS	A			65110073	32,54		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000005.00.0	ADEVANIL MOREIRA					TOTAL DA FAMILIA				32,54			
	TOTAL								32,54				

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: **Conta Corrente:** **Impresso em** 01/06/2022 - 14:59:26

Vencimento 01/06/2022 | Valor R$ 32,54

Status Geral: **Autorizado**

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1435285640
Código de Barras:	74891157208359050718883006651075390040000003254
Data de Vencimento:	02/06/2022
Data da Transação:	01/06/2022
Hora da Transação:	14:57
Data do Pagamento:	01/06/2022
Valor do Título (R$):	32,54
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	32,54
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	57E4.DD65.2A78.2F41.4079.EEF7.A1CE.2464

Autorizadores:
ADEVANIL MOREIRA - Autorizado
VALDIR PAZINI - Autorizado

Vencimento 01/06/2022 | Valor R$ 2.297,82

Status Geral: **Autorizado**

Boletos

Solicitante:	VALDIR
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1440879347
Código de Barras:	74891157208923480718183006651075590120000161688
Data de Vencimento:	10/06/2022
Data do Agendamento:	10/06/2022
Hora do Agendamento:	00:00
Valor do Título (R$):	1.616,88
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.616,88
Descrição do Pagamento:	UNIMED
Autenticação Eletrônica:	Essa transação foi agendada.

Autorizadores:
VALDIR PAZINI - Autorizado
ADEVANIL MOREIRA - Autorizado

Vencimento 10/06/2022 | Valor R$ 28,56

Status Geral: **Autorizado**

Boletos

Solicitante:	VALDIR
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1440879429
Código de Barras:	34191090080711575002358675400004190120000112736
Data de Vencimento:	10/06/2022
Data do Agendamento:	10/06/2022
Hora do Agendamento:	00:00
Valor do Título (R$):	1.127,36
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.127,36
Descrição do Pagamento:	UNIMED
Autenticação Eletrônica:	Essa transação foi agendada.

Autorizadores:
VALDIR PAZINI - Autorizado
ADEVANIL MOREIRA - Autorizado

Vencimento 10/06/2022 | Valor R$ 1.084,91

Status Geral: **Autorizado**

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **174** Processo:

Ficha 9 Data 22/07/2022 Requi Venci 27/07/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

SUBSÍDIO DO PLANO DE SAÚDE SERVIDORES

OR - Ordinario
16 33
3.3.90.39.50
01.031.0033.2001.0000

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
315.000,00	296.224,75	**319,06**	18.456,19

319,06 trezentos e dezenove reais e seis centavos **********

Autorizado
22/07/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
22/07/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 22/07/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **319,06** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____
Nome:
CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **64** Processo:

Ficha 9030 Data 22/07/2022 Requi Venci 27/07/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA
000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 07/2022 - Folha Mensal ID:(62) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA
90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA
99

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	14.634,18	**2.627,02**	-17.261,20

2.627,02 dois mil, seiscentos e vinte e sete reais e dois centavos **********

Autorizado
22/07/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
22/07/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 22/07/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.627,02** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___ _____

Nome:
CGC/CPF:

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/07/2022	07/2022	10/07/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002459	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	748/14-000057322081-0
Número da duplicata	014.1/002459-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor unitário	Valor total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	320,41	640,82
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	976,06	976,06

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 014.1/002459-01 748/14

Total da fatura	1.616,88
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.616,88

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	
014.1/002459	1.616,88	014.1/002459-01	1.616,88	10/07/2022

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, SEISCENTOS E DEZESEIS REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** **74891.15738 22081.507182 83006.651075 9 90420000161688**

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						Vencimento: 10/07/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO						Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 01/07/2022	Número do Documento: 014.1/002459-01		Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 11/07/2022	Nosso número: 57/322081.5
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade		Valor	Valor do documento: 1.616,88

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 014.1/002459-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — **Ficha de compensação**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

www.unimedbxm.coop.br

11/07/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:04:12 FATURA: 014.1/002459 COMPETÊNCIA: 07/2022 NÚM. RPS: 00002459 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL DESCRIÇÃO	IDADE SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO		976,06		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		320,41		218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA							1.296,47			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	43	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO		320,41		278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA							320,41			
	TOTAL													1616,88				

Vereador 1296,47

Servidor 160,20

Camara 160,21

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 11/07/2022 15:19:00

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1480182854
Código de Barras:	74891157382208150718283006651075990420000161688
Data de Vencimento:	10/07/2022
Data da Transação:	11/07/2022
Hora da Transação:	15:16
Data do Pagamento:	11/07/2022
Valor do Título (R$):	1.616,88
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.616,88
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	9A97.94D1.30A4.1C17.007D.2B1B.0F09.1BAF

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/07/2022	07/2022	10/07/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002454	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	341/01-000000071477-7
Número da duplicata	014.1/002454-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor unitário	Valor total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	252,62	505,24
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	379,44	758,88

www.unimedbxm.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002454-01 341/01

Total da fatura	1.264,12
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.264,12

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	
014.1/002454	1.264,12	014.1/002454-01	1.264,12	10/07/2022
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E DOZE CENTAVOS) **********			

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07147.770023 58675.400004 2 90420000126412**

Local de pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

Vencimento: 10/07/2022

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
01/07/2022	014.1/002454-01	01	A	11/07/2022

Nosso número: 109/00071477-7

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Valor do documento: 1.264,12

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002454-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa

(=)Valor cobrado

www.unimedbxm.coop.br

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

ESTIVA GERBI

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

11/07/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:05:14 FATURA: 014.1/002454 COMPETÊNCIA: 07/2022 NÚM. RPS: 00002454 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	E LOCAL DESCRIÇÃO	IDADE SERVIÇO	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	DIAS	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																		
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	32	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		252,62		384.294.698.85	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	4	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO		252,62		546.656.458.33	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	58	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		379,44		047.711.878.00	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	57	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO		379,44		024.886.858.60	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA							1.264,12			
	TOTAL													1264,12				

Câmara 126,31

Servidor 1137,81

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 11/07/2022 15:19:01

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1480179555
Código de Barras:	34191090080714777002358675400004290420000126412
Data de Vencimento:	10/07/2022
Data da Transação:	11/07/2022
Hora da Transação:	15:15
Data do Pagamento:	11/07/2022
Valor do Título (R$):	1.264,12
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.264,12
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	AD6A.9C85.17C2.213D.5B77.5DD9.97D1.EAEF

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
02/06/2022	05/2022	02/07/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002445	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	748/14-000057317372-3
Número da duplicata	014.1/002445-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor unitário	Valor total
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	65,08	65,08

www.unimedbxm.coop.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE 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 014.1/002445-01 748/14

Total da fatura	65,08
Base de cálculo do imposto	65,08
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	65,08

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	
014.1/002445	65,08	014.1/002445-01	65,08	02/07/2022

VALOR POR EXTENSO (SESSENTA E CINCO REAIS E OITO CENTAVOS) **********

ESTIVA GERBI

Sicredi **748-X** 74891.15738 17372.807184 83006.651034 4 90340000006508

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					Vencimento: 02/07/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Agência/Código do cedente: 0718.83.00665
Data documento: 02/06/2022	Número do Documento: 014.1/002445-01	Espécie doc.: A	Aceite: S	Data processamento: 01/07/2022	Nosso número: 57/317372.8
Uso do banco	Carteira: 83	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Valor do documento: 65,08

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 014.1/002445-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

www.unimedbxm.coop.br

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

01/07/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
15:43:49 FATURA: 014.1/002445 COMPETÊNCIA: 05/2022 NÚM. RPS: 00002445 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO	CA SERVIÇO	PLANO	PE	SEXO PRESTADOR	PARENT.	IR	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	REGISTRO	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	28/04/2022	CONSULTAS	A						65162330	32,54			278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	04/05/2022	CONSULTAS	A						65192883	32,54			278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA					65,08				
	TOTAL											65,08					

Servidor 32,54
Camara 32,54

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: 0718 **Conta Corrente:** 96606-5 **Impresso em** 01/07/2022 16:11:43

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1468607446
Código de Barras:	74891157381737280718483006651034490340000006508
Data de Vencimento:	02/07/2022
Data da Transação:	01/07/2022
Hora da Transação:	16:09
Data do Pagamento:	01/07/2022
Valor do Título (R$):	65,08
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	65,08
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	6045.DC5D.F59E.84A3.1FD0.9DDA.812B.B85A

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados aos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **75** Processo:

Ficha 9030 Data 22/08/2022 Requi Venci 29/08/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO

0 Recursos nao Destinados a Contrapartida

190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA

000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 08/2022 - Folha Mensal ID:(63) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	17.261,20	**2.776,47**	-20.037,67

2.776,47 dois mil, setecentos e setenta e seis reais e quarenta e sete centavos **********

Autorizado

22/08/2022

ADEVANIL MOREIRA

PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado

22/08/2022

ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA

CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 22/08/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.776,47** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___ _____

Nome:

CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **194** Processo:

Ficha 9 Data 22/08/2022 Requi Venci 22/08/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

SUBSÍDIO PLANO DE SAÚDE SERVIDORES

OR - Ordinario
16 33
3.3.90.39.50
01.031.0033.2001.0000

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
315.000,00	297.659,35	**468,51**	16.872,14

468,51 quatrocentos e sessenta e oito reais e cinquenta e um centavos **********

Autorizado
22/08/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
22/08/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 22/08/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **468,51** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____
Nome:
CGC/CPF:

Unimed
Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/08/2022	08/2022	10/08/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002498	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	748/14-000057342554-4
Número da Duplicata	014.1/002498-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	1,00	INSCRICAO DE USUARIOS PLANO A	43,57	43,57
2	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	320,41	961,23
3	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	976,06	976,06

www.unimedbxm.coop.br

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

UNIMED NÃO ESTÁ SUJEITA À RETENÇÃO DO PIS, COFINS, IRRF E CSL, NOS TERMOS DAS SOLUÇÕES DE CONSULTA DE Nº 6013/2014 55/2012, 34/2011, 104/2009, 302/2007, 179/2006, 141/2004, 195, 208 E DE 33 A 53/2004, PROFERIDAS PELAS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DA RECEITA FEDERAL, BEM COMO SOLUÇÃO DE 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 014.1/002498-01 748/14

Total da fatura	1.980,86
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.980,86

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	
014.1/002498	1.980,86	014.1/002498-01	1.980,86	10/08/2022

VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, NOVECENTOS E OITENTA REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS) ********** ********** **********

ESTIVA GERBI

Sicredi | **748-X** | **74891.15738 42554.907180 83006.651083 1 90730000198086**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

Vencimento: **10/08/2022**

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
01/08/2022	014.1/002498-01	A	S	29/07/2022

Nosso número: **57/342554.9**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	83	R$		

Valor do documento: **1.980,86**

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 014.1/002498-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

Sacado:
CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
RUA ANGELO ZANCO 657
13857.000

CNPJ: 67.168.872/0001.34
CENTRO

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

29/07/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
13:36:14 FATURA: 014.1/002498 COMPETÊNCIA: 08/2022 NÚM. RPS: 00002498 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO	976,06		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	320,41		218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA						1.296,47			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	43	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	320,41		278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA						320,41			
092.1155.000122.00.0	RAFAEL TADEU BERTANHA	27/08/1982	01/08/2022	92	39	A	TITULAR	MAS	00 - 02	999-999	INS.LOC	BASICO	43,57		301.329.228.86	31/08/2023	NAO
092.1155.000122.00.0	RAFAEL TADEU BERTANHA	27/08/1982	01/08/2022	92	39	A	TITULAR	MAS	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	320,41		301.329.228.86	31/08/2023	NAO
092.1155.000122.00.0	RAFAEL TADEU BERTANHA							TOTAL DA FAMILIA						363,98			
	TOTAL												1980,86				

Vereador - 1296,47
Câmara - 342,20
Servidor - 342,19

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1514592109
Código de Barras:	74891157384255490718083006651083190730000198086
Data de Vencimento:	10/08/2022
Data da Transação:	10/08/2022
Hora da Transação:	16:17
Data do Pagamento:	10/08/2022
Valor do Título (R$):	1.980,86
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.980,86
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	3C8D.3F10.B671.A116.6317.B918.DBE9.F76E

Autorizadores:
ADEVANIL MOREIRA - 67168872000134 - Autorizado
VALDIR PAZINI - 67168872000134 - Autorizado

Vencimento 10/08/2022 | Valor R$ 1.546,95

Status Geral: **Autorizado**

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/08/2022	08/2022	10/08/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002493	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	341/01-000000071661-6
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002493-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	252,62	505,24
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	379,44	758,88

www.unimedbxm.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002493-01 341/01

Total da fatura	1.264,12
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíquota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líquido	1.264,12

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	
014.1/002493	1.264,12	014.1/002493-01	1.264,12	10/08/2022

VALOR POR EXTENSO (UM MIL, DUZENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E DOZE CENTAVOS) **********

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07166.160023 58675.400004 6 90730000126412**

Local de pagamento: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					Vencimento: 10/08/2022
Cedente: UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO					Agência/Código do cedente: 0025/86754-0
Data documento: 01/08/2022	Número do Documento: 014.1/002493-01	Espécie doc.: 01	Aceite: A	Data processamento: 29/07/2022	Nosso número: 109/00071661-6
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	Valor do documento: 1.264,12

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002493-01 341/01

(-) 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

ESTIVA GERBI

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

29/07/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
13:36:54 FATURA: 014.1/002493 COMPETÊNCIA: 08/2022 NÚM. RPS: 00002493 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃO	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	32	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	252,62		384.294.698.85	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	4	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	252,62		546.656.458.33	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	58	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	379,44		047.711.878.00	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	57	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	379,44		024.886.858.60	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA						1.264,12			
	TOTAL												1264,12				

Servidor - 1137,81
Câmara - 126,31

Sicredi

Associado: CAMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
Cooperativa: **Conta Corrente:** **Impresso em** 10/08/2022 - 16:23:03

Vencimento 10/08/2022 | Valor R$ 1.264,12

Status Geral: **Autorizado**

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1514594818
Código de Barras:	34191090080716616002358675400004690730000126412
Data de Vencimento:	10/08/2022
Data da Transação:	10/08/2022
Hora da Transação:	16:18
Data do Pagamento:	10/08/2022
Valor do Título (R$):	1.264,12
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.264,12
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	B249.6482.FABA.3AF2.55D9.1315.FB7F.C2DB

Autorizadores:
VALDIR PAZINI - 67168872000134 - Autorizado
ADEVANIL MOREIRA - 67168872000134 - Autorizado

Vencimento 10/08/2022 | Valor R$ 1.980,86

Status Geral: **Autorizado**

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **229** Processo:

Ficha 9 Data 28/09/2022 Requi Venci 28/09/2022

Licitação DISPENSA Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios
01 TESOURO
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida
110 GERAL
000 GERAL

Material/Serviço

SUBSÍDIO PAGO AOS SERVIDORES PLANO SAÚDE

OR - Ordinario CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI
16 33 SECRETARIA E CORPO LEGISLATIVO
02 SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
3.3.90.39.50 COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS
01.031.0033.2001.0000

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
315.000,00	298.956,93	**446,73**	15.596,34

446,73 quatrocentos e quarenta e seis reais e setenta e três centavos **********

Autorizado
28/09/2022
ADEVANIL MOREIRA
PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado
28/09/2022
ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA
CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

Data 28/09/2022 _____

Ordem de Pagamento

Data _____

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **446,73** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

_____
Nome:
CGC/CPF:

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTIVA GERBI

67168872/0001-34

Rua Luiz Henrique Rocha, 115, Tágua II

NOTA EMPENHO Numero **87** Processo:

Ficha 9030 Data 26/09/2022 Requi Venci 28/09/2022

Licitação OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº Doc

Fornecedor UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - CONVENIO 49.210.966/0005-76 Cod 60

Endereço AVENIDA MOJI MIRIM 2679 MOGI GUAÇU 13840-000

Recurso/Aplicação

00 Recursos Ordinarios

19 RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIO

0 Recursos nao Destinados a Contrapartida

190 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIA

000 MOVIMENTAÇÕES EXTRAORÇAMENTÁRIAS DETALHA

Material/Serviço

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 09/2022 - Folha Mensal ID:(66) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

EX - Extra orçamento EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

90 30 PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA

99

Dotação Inicial	Empenhado até Data	**Valor Empenhado**	Saldo Atual
0,00	20.037,67	**2.790,98**	-22.828,65

2.790,98 dois mil, setecentos e noventa reais e noventa e oito centavos **********

Autorizado

26/09/2022

ADEVANIL MOREIRA

PRESIDENTE DA CÂMARA

Contabilizado

26/09/2022

ELAINE CRISTINA PANICATI PEREIRA

CONTADORA - CRC: 1SP292993O0/SP

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

26/09/2022

Ordem de Pagamento

Data

Despesa Paga.

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: **2.790,98** _____

Banco _____ Conta _____ Cheque _____ Valor: _____ _____

RECIBO. Recebi(emos) o valor constante deste empenho.

__/__/___

Nome:

CGC/CPF:

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
02/08/2022	07/2022	01/09/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002523	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	748/14-000057357117-6
NÚMERO DA DUPLICATA	014.1/002523-01	NFS-e	SÉRIE

ITEM	QUANTID.	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1,00	CONSULTA COPARTICIPACAO	35,97	35,97

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 014.1/002523-01 748/14

Total da fatura	35,97
Base de cálculo do imposto	35,97
I.R.R.F. aliqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	35,97

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	
014.1/002523	35,97	014.1/002523-01	35,97	01/09/2022

VALOR POR EXTENSO (TRINTA E CINCO REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** 74891.15738 57117.007187 83006.651067 3 90950000003597

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA

Vencimento: **01/09/2022**

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
02/08/2022	014.1/002523-01	A	S	12/09/2022

Nosso número: **57/357117.0**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	83	R$		

Valor do documento: **35,97**

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 014.1/002523-01 748/14

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

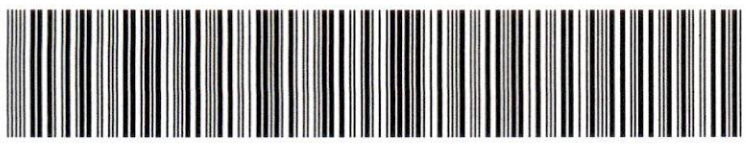
(-) Desconto/Abatimento

0,33

36,30

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

Autenticação mecânica **Ficha de compensação**



www.unimedbxm.coop.br
ESTIVA GERBI
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

12/09/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RIZ-FR01
16:57:45 FATURA: 014.1/002523 COMPETÊNCIA: 07/2022 NÚM. RPS: 00002523 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL EX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	EXCLUSÃO DESCRIÇÃO	PLANO SERVIÇC	SEXO PRESTADOR	PARENT.	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP													
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	19/06/2022	CONSULTAS	A			65405479	35,97		218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA					TOTAL DA FAMILIA				35,97			
	TOTAL								35,97				

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1550281348
Código de Barras:	74891157385711700718783006651067390950000003597
Data de Vencimento:	01/09/2022
Data da Transação:	12/09/2022
Hora da Transação:	17:06
Data do Pagamento:	12/09/2022
Valor do Título (R$):	35,97
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,33
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	36,30
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	A65B.F5C4.D2AB.0FD4.9F1A.ED2D.67FC.7DB3

Autorizadores:
ADEVANIL MOREIRA - 67168872000134 - Autorizado
VALDIR PAZINI - 67168872000134 - Autorizado

Vencimento 12/09/2022 | Valor R$ 1.445,06

Status Geral: **Pendente**

Unimed Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/09/2022	09/2022	10/09/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.0712	014.1/002534	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	341/01-000000071868-7
Número da duplicata	014.1/002534-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor unitário	Valor total
1	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DIRETOS DE 000 ATE 050 ANOS.	252,62	505,24
2	2,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL INDIRETOS DE 051 ATE 060 ANOS.	379,44	758,88

www.unimedbxm.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 DIVERGENCIA COSIT Nº 5, DE 04/04/2013.
NÃO HÁ RETENÇÃO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 120, III, DA IN-MPS 971/09
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
SUJEITO A PROTESTO APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO
092.0712 014.1/002534-01 341/01

Total da fatura	1.264,12
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.264,12

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	
014.1/002534	1.264,12	014.1/002534-01	1.264,12	10/09/2022
VALOR POR EXTENSO	(UM MIL, DUZENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E DOZE CENTAVOS) **********			

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 07186.870023 58675.400004 2 91040000126412**

Local de pagamento
ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

Vencimento: **10/09/2022**

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
01/09/2022	014.1/002534-01	01	A	12/09/2022

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso número: **109/00071868-7**

Valor do documento: **1.264,12**

Instruções:
COBRAR JUROS DE 2,5% AO MES
092.0712 014.1/002534-01 341/01

(-) Desconto/Abatimento

(+)Mora/Multa

(=)Valor cobrado

www.unimedbxm.coop.br

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

ESTIVA GERBI

Autenticação mecânica **Ficha de compensação**

12/09/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
16:58:33 FATURA: 014.1/002534 COMPETÊNCIA: 09/2022 NÚM. RPS: 00002534 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCAL	IDADE	PLANO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ(	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.0712 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA	18/03/1990	01/05/2008	92	32	A	TITULAR	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	252,62		384.294.698.85	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.30.0	ANTONELLA BONIFACIO SIMOES	23/03/2018	22/04/2018	92	4	A	DIRETO	FEM	00 - 00	050-050	MEN.LOC	BASICO	252,62		546.656.458.33	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.50.5	OSMAR BONIFACIO DE SOUZA	15/01/1964	01/06/2008	92	58	A	INDIRETO	MAS	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	379,44		047.711.878.00	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.51.3	ORNELIA APARECIDA P SOUZA	27/03/1965	01/06/2008	92	57	A	INDIRETO	FEM	01 - 01	060-060	MEN.LOC	BASICO	379,44		024.886.858.60	31/12/2023	NAO
092.0712.000029.00.9	TARI ROBERTA DE SOUZA							TOTAL DA FAMILIA						1.264,12			
	TOTAL												1264,12				

servidor 1137,81
camara 126,31

416,72

2290-89

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	ITAU UNIBANCO S A
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL B M C T MEDICO
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1550287448
Código de Barras:	34191090080718687002358675400004291040000126412
Data de Vencimento:	10/09/2022
Data da Transação:	12/09/2022
Hora da Transação:	17:08
Data do Pagamento:	12/09/2022
Valor do Título (R$):	1.264,12
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.264,12
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	DE9D.0A71.8F63.85B1.7CC5.0FFB.7DB8.5B7C

Autorizadores:
VALDIR PAZINI - 67168872000134 - Autorizado
ADEVANIL MOREIRA - 67168872000134 - Autorizado

Status
Definido como: Autorizado
Total: **R$ 5.493,12**

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Unimed - Regional da Baixa Mogiana

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Av. Mogi Mirim, 2679 - Jd. Guaçu Mirim - Mogi Guaçu – SP
CEP:13844-115 - Fone: (19)3831-9700 Fax: (19) 3861-6711
CNPJ: 49.210.966/0001-42 – Inscrição Estadual:Isenta
www.unimedbxm.coop.br
OUVIDORIA: (19) 3831 - 9726
ANS Nº 311847

Emissão	Competência	Vencimento
01/09/2022	09/2022	10/09/2022
Contrato	**Fatura**	**Folha**
092.1155	014.1/002539	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	748/14-000057362972-7
Número da Duplicata	014.1/002539-01	NFS-e	Série

Item	Quantid.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
1	3,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 039 ATE 043 ANOS.	320,41	961,23
2	1,00	USUARIOS DO PLANO A - LOCAL DE 059 ATE 999 ANOS.	976,06	976,06

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 014.1/002539-01 748/14

Total da fatura	1.937,29
Base de cálculo do imposto	
I.R.R.F. alíqüota 1,5% (Conforme lei 8981/95 Artigo 64)	
Valor líqüido	1.937,29

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	
014.1/002539	1.937,29	014.1/002539-01	1.937,29	10/09/2022

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, NOVECENTOS E TRINTA E SETE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS) **********

Sicredi **748-X** **74891.15738 62972.107189 83006.651026 9 91040000193729**

Local de pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA**					Vencimento: **10/09/2022**
Cedente: **UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**					Agência/Código do cedente: **0718.83.00665**
Data documento: **01/09/2022**	Número do Documento: **014.1/002539-01**	Espécie doc.: **A**	Aceite: **S**	Data processamento: **12/09/2022**	Nosso número: **57/362972.1**
Uso do banco	Carteira: **83**	Espécie: **R$**	Quantidade	Valor	Valor do documento: **1.937,29**

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 014.1/002539-01 748/14

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

(-) Desconto/Abatimento

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

Autenticação mecânica — Ficha de compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA / RECIBO DO SACADO

www.unimedbxm.coop.br

12/09/2022 RELATÓRIO DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO RTE-FR01
16:57:13 FATURA: 014.1/002539 COMPETÊNCIA: 09/2022 NÚM. RPS: 00002539 NÚM. NFSe:
UNIMED REGIONAL BX.MOGIANA PERFORM-PRO

CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOME BENEFICIÁRIO	NASCIMENTO	INCLUSÃO DATA MOV.	LOCALIDADE DESCRIÇÃO	IDADE	PLANC SERVIÇO	DEPEND	SEXO PRESTADOR	PARENT.	FAIXA	DESCRIÇÃ	MÓDULO NOTA/GUIA	VALOR	FAMÍLIA	CPF	VALIDADE	CP.RIS
092.1155 CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI PP																	
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA	12/11/1960	01/02/2017	92	61	A	TITULAR	MAS	03 - 02	999-999	MEN.LOC	BASICO	976,06		024.593.348.42	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.01.8	MARCELA DA SILVA ALENCAR	21/09/1981	01/02/2017	92	40	A	DIRETO	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	320,41		218.999.728.38	31/08/2023	NAO
092.1155.000006.00.0	ADEVANIL MOREIRA							TOTAL DA FAMILIA						1.296,47			
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA	01/02/1979	01/02/2014	92	43	A	TITULAR	FEM	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	320,41		278.121.478.78	31/08/2023	NAO
092.1155.000003.00.0	ELAINE CRISTINA P PEREIRA							TOTAL DA FAMILIA						320,41			
092.1155.000122.00.0	RAFAEL TADEU BERTANHA	27/08/1982	01/08/2022	92	40	A	TITULAR	MAS	00 - 02	043-043	MEN.LOC	BASICO	320,41		301.329.228.86	31/08/2023	NAO
092.1155.000122.00.0	RAFAEL TADEU BERTANHA							TOTAL DA FAMILIA						320,41			
	TOTAL												1937,29				

Servidor 320,41
Vereador 1296,47
Câmara 320,41

Boletos

Solicitante:	ADEVANIL
Cooperativa Origem:	0718
Conta Origem:	96606-5
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	67.168.872/0001-34
Instituição Emissora:	Sicredi
Razão Social do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
Nome Fantasia do Beneficiário:	UNIMED REGIONAL BAIXA MOGIANA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	49.210.966/0001-42
Nome do Pagador:	CAMARA MUNICIPAL ESTIVA GERBI
CPF/CNPJ do Pagador:	67.168.872/0001-34
Número de Controle:	1550278052
Código de Barras:	74891157386297210718983006651026991040000193729
Data de Vencimento:	10/09/2022
Data da Transação:	12/09/2022
Hora da Transação:	17:05
Data do Pagamento:	12/09/2022
Valor do Título (R$):	1.937,29
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	1.937,29
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	4B15.FDB5.606E.58BF.4F1C.D181.BBF2.A8F8

Autorizadores:
ADEVANIL MOREIRA - 67168872000134 - Autorizado
VALDIR PAZINI - 67168872000134 - Autorizado

Vencimento 12/09/2022 | Valor R$ 1.264,12

Status Geral: **Autorizado**