



ESTADO DE SÃO PAULO
CAMARA MUNICIPAL DE DOIS CORREGOS



Nota de SubEmpenho

C.N.P.J.: 49.883.564/0001-09

Município: DOIS CÓRREGOS

Data: 22/04/2025

Nº SubEmpenho 5/2025

| | | |
|----------------------|-----------------------|---|
| Órgão: | 30.000 | PODER LEGISLATIVO |
| Unidade: | 30.001 | PODER LEGISLATIVO |
| Funcional: | 1.31.1 | PODER LEGISLATIVO |
| Projeto/Atividade: | 2086 | TRABALHOS LEGISLATIVOS |
| Natureza de Despesa: | 3.3.90.39.50.00.00.00 | SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LAB |
| Recurso: | 01.110.0000.0000 | GERAL |

| | | | |
|--------------------|-----------|-------------------------|-----------|
| Número do empenho: | 16/2025 | Subempenhos anteriores: | 15.898,36 |
| Valor do empenho: | 64.629,51 | Valor do subempenho: | 5.487,69 |
| Valor complemento: | 0,00 | Valor Anulado: | 0,00 |
| Valor anulado: | 0,00 | Total (B): | 21.386,05 |
| Total (A): | 64.629,51 | Saldo (A - B): | 43.243,46 |

| | | | | | |
|-----------|--------------------------------------|-------------------------|----------------|-----|----|
| Credor: | UNIMED SEGUROS SAUDE SA | Telefone: | (11) 3565-9700 | | |
| CPF/CNPJ: | 04.487.255/0001-81 | Inscr.Est./Ident.Prof.: | | | |
| Endereço: | Alameda Ministro Rocha Azevedo - 346 | Cidade: | São Paulo | UF: | SP |
| Banco: | - | Conta: | - | | |
| Agência: | -- | Tipo da Conta: | | | |

Especificação:
Plano de saúde, referente ao mês de maio de 2025.

| | | | |
|-------------------|-----------|--------------|-----------|
| Fonte de Recurso: | Vinculado | Total geral: | 21.386,05 |
|-------------------|-----------|--------------|-----------|

Fica subempenhada a importância de R\$ 21.386,05 (vinte e um mil, trezentos e oitenta e seis reais e cinco)

| | | |
|-------------------|-------------------|-------|
| Fundamento legal: | Número Processo: | Data: |
| Modal. licitação: | Número Licitação: | Data: |
| Contrato: | 7/2025 | Data: |

ELAINE SCARPIM NAIS
..518-**
ORDENADOR DA DESPESA

RODRIGO DE SOUZA DA SILVA
..568-**
CONTADOR



CAMARA MUNICIPAL DE DOIS CORREGOS
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS
ESTADO DE SÃO PAULO

C.N.P.J.: 49.883.564/0001-09
Município: DOIS CÓRREGOS

Página: 1
Data: 22/04/2025
Usuário:



Data da Liquidação: 22/04/2025
Nº da Liquidação: 145/2025
Nº do Empenho: 16/2025
ESTIMATIVO
Vencimento: 15/05/2025

| | | |
|----------------------|-----------------------|---|
| Órgão: | 30.000 | PODER LEGISLATIVO |
| Unidade: | 30.001 | PODER LEGISLATIVO |
| Funcional: | 1.31.1 | PODER LEGISLATIVO |
| Projeto/Atividade: | 2086 | TRABALHOS LEGISLATIVOS |
| Natureza de Despesa: | 3.3.90.39.50.00.00.00 | SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LAB |
| Recurso: | 01.110.0000.0000 | GERAL |

| | | | |
|--------------------|-----------|-------------------------|-----------|
| Número do empenho: | 16/2025 | Liquidações anteriores: | 15.898,36 |
| Valor do empenho: | 64.629,51 | Valor liquidado: | 5.487,69 |
| Valor anulado: | 0,00 | Valor anulado: | 0,00 |
| Total (A): | 64.629,51 | Total (B): | 21.386,05 |
| | | Total (A - B): | 43.243,46 |

Credor: UNIMED SEGUROS SAUDE SA
CPF/CNPJ: 04.487.255/0001-81 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Endereço: Alameda Ministro Rocha Azevedo - 346 Cidade: São Paulo UF: SP
Banco: Conta:
Agência: Tipo da Conta:

Especificação:
Plano de saúde, referente ao mês de maio de 2025.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral: 5.487,69

Descontos: IRRF. Camara - R\$131,70

Total de descontos: 131,70 Liquido a pagar: 5.355,99

Fundamento legal: Número Processo: Data:
Modal. licitação: Número Licitação: Data:
Contrato: 7/2025 Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 22/04/2025
Responsável

ELAINE SCARPIM NAIS
..518-**
ORDENADOR DA DESPESA

RODRIGO DE SOUZA DA SILVA
..568-**
CONTADOR



CÂMARA MUNICIPAL DE DOIS CÓRREGOS

Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Dois Córregos. Para verificar as assinaturas, clique no link: <https://doiscorregos.siscam.com.br//documentos/autenticar?chave=G1CK5E5WY265040Z>, ou vá até o site <https://doiscorregos.siscam.com.br//documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: G1CK-5E5W-Y265-040Z



ASSINADO POR Elaine Scarpim Nais - G1CK-5E5W-Y265-040Z