



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2018

Processo de Pagamento No. 13

Data: 21/03/2018

Nº Despesa Extra: 14

Credor: PME ODONTOPREV-Plano Odontológico

Valor Bruto R\$	322,92
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	322,92

ELEMENTO DA DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

2.1.1.1.3.10.10.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA

Conta	Descrição	Doc.	Valor R\$
9-0	CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0	8005444	322,92

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
Assinatura: https://p10m.br.gov.br/pp/validaDoc.seam?codigo_documento=170917023-0413-48f6-9696-8e679069387

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 14

ELEMENTO : 2.1.1.1.3.10.10.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA

CREDOR(A): PME ODONTOPREV-Plano Odontológico
ENDREÇO: AL.TOCANTINS, 125, 15º ANDAR
BAIRRO: ALPHAVILLE BARUERI
CIDADE: SÃO PAULO - SP
C.N.P.J.: 58.119.199/0001-51
Insc. Est.:

NATUREZA : -
CONVÊNIO : -

CONTA : 9-0 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0
DOCUMENTO : 80054449
VALOR R\$: 322,92
**** trezentos e vinte e dois reais, noventa e dois centavos ****

HISTÓRICO

PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO DOS VEREADORES E SERVIDORES DA CÂMARA MUNICIPAL, DO MÊS DE MARÇO-2018.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 13

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

Em : 21/03/2018

ALEX ALVES VIEIRA
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 21/03/2018

GIANCARLOS SANTOS MALACARNE
Tesoureiro/1º Secretário



OdontoPrev

OdontoPrev S/A
 Av. Dr. Marcos Pentead de Ulhôa Rodrigues, 939
 14º andar, cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré
 Município: Barueri / SP - CEP: 06460-040
 Contato: contasareceber@odontoprev.com.br
 CNPJ: 58.119.199/0001-51
 Inscr. Municipal: 4.21.005-6
 Inscr. Estadual:

Fatura Nº: 2219:
Emissão: 06/03/
Vencimento: 25/03/2018
Valor Total: 322,92



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
 Acesse em: <https://eicm.ba.gov.br/epv/validaDoc>; seam Código do documento: 1b0116e3-b413-48f6-969c-78e6796f6387

Dados do Sacado

Sacado: ITABELA CAMARA MUNICIPAL
 Endereço: Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO
 Município: ITABELA Estado: BA
 CNPJ: 16.234.544/0001-58 Inscr. Est.:

Cód. Cliente: 547204
 CEP: 45848-000
 Inscr. Munic.:

Quantidade	Discriminação	Unitário	Preço	Total
4	Operação de Planos Odontológicos SuperiorDOC LARD P4690 D		80,73	322,92

Os pagamentos efetuados às operadoras de plano de saúde, não estão sujeitos à retenção de IR, PIS, COFINS e CSLL por se tratar de plano de saúde odontológica conforme Solução de Consulta RFB nº 35/07 - 8ª Região Fiscal (Exceto os pagamentos efetuados pelos órgãos, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista e demais entidades previstas no Art. 1º da IN 480/04). Não sujeito a retenção do INSS por não se tratar de prestação de serviços mediante cessão de mão-de-obra ou empreitada conforme dispõe os artigos 145,146 e 147 da IN MPS/SRP nº 03/2005. Dispensado de emissão de Nota Fiscal para cada operação conforme artigo 8º Decreto 6.516/08 - P.M. Barueri

Para acesso e consulta a Rede Credenciada de seu plano odontológico, de forma rápida, simples e atualizada, digite www.odontoprev.com.br

(+) RETROATIVOS	(-) RETROATIVOS	SUB-TOTAL	VALOR A.I.	VALOR BRUTO	VALOR I.R.	VALOR TOTAL
0,00	0,00	322,92	0,00	322,92	0,00	322,92



Bradesco 237-2 23792.37205 60002.219560 05000.854108 6 74740000032292

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/03/2018	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.			CNPJ: 58.119.199/0001-51		Agência / Código Beneficiário	
Av. Dr. Marcos Pentead de Ulhôa Rodrigues, 939, 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré - Barueri/SP, CEP: 06460-040						
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número	
06/03/2018	22195605	DM	N	06/03/2018	06/00022195605-4	
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 322,92
Instruções:					(+/-) Outros Acréscimos	
***** VALORES EM REAIS *****					(-) Desconto Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%					(-) Outras Deduções	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,22 R\$					(+/-) Mora / Multa	
BOLETO EM COBRANÇA REGISTRADA, CONFORME FEBRABAN - FB-015/2015.					(=) Valor Cobrado	
PARA SEGUNDA VIA ATUALIZADA, SOLICITAR NO SITE DO BANCO EMISSOR.						
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. 5472040162345440001588						
Pagador:			CNPJ/CPF		16.234.544/0001-58	
ITABELA CAMARA MUNICIPAL			IE:			
Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO			IM:			
ITABELA - BA - CEP: 45848-000						
Sacador / Avalista:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor	
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2018	80,73	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2018	80,73	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2018	80,73	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2018	80,73	
Qtd Titular:	4	Qtd Dependente:	0	Qtd Todos:	4	Total:	322,92

Total Geral: 322,92

**CAIXA****Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 16.234.544/0001-58**Nome:** ITABELA CAMARA MUNICIPAL**Conta de débito:** 4582 / 006 / 00000009-0**Representação numérica do código de barras:** 23792.37205 60002.219560 05000.854108 6
74740000032292**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** ITABELA CAMARA MUNICIPAL**CPF/CNPJ:** 16.234.544/0001-58**Data do Vencimento:** 25/03/2018**Data de Efetivação / Agendamento:** 21/03/2018**Valor Nominal do Boleto:** 322,92**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 322,92**Valor Pago (R\$):** 322,92**Identificação do Pagamento:** PAGAMENTO ODONTOPREV**Data/hora da operação:** 21/03/2018 09:16:00**Código da operação:** 80054449**Chave de segurança:** 06N7PZ9MZJQL75MA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104
Alex Alves Vieira
Presidente
RG: 1293505080/BA
Giancarlo Santos Malacarne
1º Secretário
RG: 0746542178/BA

**CAIXA****Autorização de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
Acesse em: https://e-caixa.gov.br/validarDocumento.seam?Codigo.do.documento=1b01f6e3-b413-48f6-969c-78e6796f6387

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58
Nome:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
Conta de débito:	4582 / 006 / 00000009-0

Representação numérica do código de barras:	23792.37205 60002.219560 05000.854108 6 74740000032292
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58

Data do Vencimento:	25/03/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	21/03/2018
Valor Nominal do Boleto:	322,92
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	322,92
Valor Pago (R\$):	322,92
Identificação do Pagamento:	PAGAMENTO ODONTOPREV

Data/hora da operação:	21/03/2018 09:05:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 01499571

ATENÇÃO: Esta operação só será realizada após a assinatura dos demais representantes da conta, desde que dentro do horário limite estabelecido, e já se encontra disponível na opção "Pendentes", do item "Contas do Governo - Consulta Transações".

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Alex Alves Vieira
Presidente
RG: 7298505080/BA

Giancarlo Santos Malacarne
1º Secretário
RG: 0746542178/BA