

ESTADO DA BAHIA



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2018

Processo de Pagamento No. 68

Data: 20/12/2018

Nº Despesa Extra: 68

Credor: PME ODONTOPREV-PLANO ODONTOLÓGICO

Valor Bruto R\$	337,40
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	337,40

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	5459328	337,40

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA



Processo: 01907e19 - Doc: 64 - Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA - 30/01/2019 02:32:27
Acesse em: <http://e.ccm.ba.gov.br/emp/validaDoc.seam> Código do documento: a92ba00e-7877-41ec-bb0e-3a6d8b08099b

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 68

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 : 54593282
VALOR R\$: 337,40
**** trezentos e trinta e sete reais, quarenta centavos ****

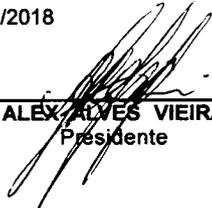
HISTÓRICO

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

PROCESSO DE PAGAMENTO : 68

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

Em : 20/12/2018


ALEX ALVES VIEIRA
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 20/12/2018


GIANCARLOS SANTOS MALACARNE
Tesoureiro/1º Secretário



OdontoPrev

OdontoPrev S/A
 Av. Dr. Marcos Penteado 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: 26020485
Emissão: 07/12/2018
Vencimento: 25/12/2018
Valor Total: 337,40

Processo: 01907e19 - Doc: 04 - Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA - 30/01/2019 02:32:27
 Acesso em: <http://e-ctm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: a42ba00e-7877-41ec-bb0e-3a64fb08099b

Dados do Sacado

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

Estado: BA
 Inscr. Est.:

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

Quantidade	Discriminação	Unitário	Preço	Total
4	Operação de Planos Odontológicos SuperiorDOC LARD P4690 D		84,35	337,40

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 ISS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	337,40	0,00	337,40	0,00	337,40



Bradesco 237-2 23792.37205 60002.602047 85000.854100 1 77490000033740

Local de pagamento						Vencimento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						25/12/2018
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.				CNPJ: 58.119.199/0001-51		Agência / Código Beneficiário
Av. Dr. Marcos Penteado 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	
07/12/2018	26020485	DM	N	07/12/2018	06/00026020485-P	
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 337,40
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:		ITABELA CAMARA MUNICIPAL		CNPJ/CPF		16.234.544/0001-58
		Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO		IE:		
		ITABELA - BA - CEP: 45848-000		IM:		
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	12/2018	84,35	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	12/2018	84,35	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	12/2018	84,35	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	12/2018	84,35	
Qtd Titular:	4	Qtd Dependente:	0	Qtd Todos:	4	Total:	337,40

Total Geral: 337,40



CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boletim

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 60002.602047 85000.854100 1 77490000033740
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ODONTOPREV S/A
Nome/Razão Social:	ODONTOPREV S A
CPF/CNPJ:	58.119.199/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58

Data do Vencimento:	25/12/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	20/12/2018
Valor Nominal do Boletim:	337,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	337,40
Valor Pago (R\$):	337,40
Identificação do Pagamento:	PAGT ODONTOPREV DEZEMBRO



Data/hora da operação: 20/12/2018 16:06:21

Código da operação: 54593282

Chave de segurança: FK84PYPQQ0N7NQWP

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
RG: 423335518318A

Glauco Santos Malacarne
1º Secretário
RG: 07435421781EA

Processo: 01907e19 - Doc: 64 - Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA - 30/01/2019 02:32:27
Acesse em: <http://eicm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: a42ba00e-7877-41ec-bb0e-3a64fb08099b



Autorização 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 60002.602047 85000.854100 1 77490000033740
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ODONTOPREV S/A
Nome/Razão Social:	ODONTOPREV S A
CPF/CNPJ:	58.119.199/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58

Data do Vencimento:	25/12/2018
Data de Efetivação / Agendamento:	20/12/2018
Valor Nominal do Boleto:	337,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	337,40
Valor Pago (R\$):	337,40
Identificação do Pagamento:	PAGT ODONTOPREV DEZEMBRO



Data/hora da operação: 20/12/2018 15:52:16

Código da operação: 40228460

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

[Handwritten signature]
ALEX ALVES VIEIRA
RG: 4233388981DA

[Handwritten signature]
Giancarlo Santos Lafacarne
1º Secretário
RG: 07435421781EA

Processo: 01907e19 - Doc: 64 - Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA - 30/01/2019 02:32:27
Acesse em: <http://eicm.bca.gov.br/epq/validaDoc.seam> Código do documento: 442ba00e-7877-41ec-bb0e-3a64fb08099b