

**ESTADO DA BAHIA**



**CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA**

**EXERCÍCIO DE 2022**

**Processo de Pagamento No. 15**

**Data: 21/03/2022**

**Empenho: 15**

**Credor: PME ODONTOPREV-PLANO ODONTOLÓGICO**

Valor Bruto R\$	<b>388,36</b>
Valor Retido R\$	<b>0,00</b>
Valor Líquido R\$	<b>388,36</b>

**ELEMENTO DA DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA**

**2.1.1.1.3.01.08.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA**

<b>Conta</b>	<b>Descrição</b>	<b>Doc.</b>	<b>Valor R\$</b>
9-0	9-0	24	388,36

**ESTADO DA BAHIA**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA**

**NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 15**

**ELEMENTO : 2.1.1.1.3.01.08.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA**

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

**NATUREZA : 0 -**  
**CONVÊNIO : 0 -**

**CONTA : 9-0 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0**  
**DOCUMENTO : 080377524**  
**VALOR R\$ : 388,36**

**\*\*\*\* trezentos e oitenta e oito reais, trinta e seis centavos \*\*\*\***

**HISTÓRICO**

**PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO DOS SERVIDORES E VEREADORES DA CÂMARA MUNICIPAL, DO MÊS DE MARÇO-2022.**

**PROCESSO DE PAGAMENTO : 15**


**AUTORIZO A DESPESA  
SUPRA MENCIONADA**

**Em : 21/03/2022**

  
\_\_\_\_\_  
**PEDRO ANTONIO RIBEIRO DA SILVA**  
Presidente

**FOI PAGA A IMPORTÂNCIA  
AUTORIZADA**

**Em : 21/03/2022**

  
\_\_\_\_\_  
**SIMONE SOSSAI**  
Tesoureiro/1ª Secretária



OdontoPrev S/A  
Alameda Araguaia, 2104  
21º Andar - Alphaville  
Barueri-SP - CEP: 06455-000  
Contato: [contasreceber@odontoprev.com.br](mailto:contasreceber@odontoprev.com.br)  
CNPJ: 58.119.199/0001-51  
Inscr. Municipal: 4.21.005-6  
Inscr. Estadual:

Fatura Nº:	47002321
Emissão:	09/03/2022
Vencimento:	25/03/2022
Valor Total:	388,36

#### Dados do Sacado

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

Cód. Cliente: 547204  
Estado: BA  
Inscr. Est.:  
CEP: 45848-000  
Inscr. Munic.:

Quantidade	Discriminação	Preço	
		Unitário	Total
4	Operação de Planos Odontológicos SuperiorDOC LARD P4690 D	97,09	388,36

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 e 2º da IN 1234/2012). 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 117, 118 e 119 da IN RFB nº 971/2009. 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](http://www.odontoprev.com.br)

(+) RETROATIVOS	(-) RETROATIVOS	SUB-TOTAL	VALOR A.I.	VALOR BRUTO	VALOR ISS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	388,36	0,00	388,36	0,00	388,36



**Bradesco 237-2 23792.37205 60004.700237 21000.854105 4 89350000038836**

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/03/2022	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.					CNPJ: 58.119.199/0001-51	
Alameda Araguaia, 2104, 21º Andar - Alphaville - Barueri-SP - CEP: 06455-000					Agência / Código Beneficiário	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número	
09/03/2022	47002321	DM	N	09/03/2022	06/00047002321-1	
Uso do Banco	CPF	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 388,36
Instruções:					(+/-) Outros Acréscimos	
***** VALORES EM REAIS *****					(-) Desconto Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%					(-) Outras Deduções	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,26 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

**Comprovante de Pagamento de Boletto**

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 60004.700237 21000.854105 4  
89350000038836**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:** 25/03/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 21/03/2022**Valor Nominal do Boletto:** 388,36**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 388,36**Valor Pago (R\$):** 388,36**Identificação do Pagamento:** PAGT ODONTOPREV MARCO

**Data/hora da operação:** 21/03/2022 12:22:37

**Código da operação:** 080377524

**Chave de segurança:** XZ46EJG43KPUKH52

**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

**Autorização de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

**Banco Recebedor:** 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 60004.700237 21000.854105 4  
89350000038836**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:** 25/03/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 21/03/2022**Valor Nominal do Bolet**: 388,36**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 388,36**Valor Pago (R\$):** 388,36**Identificação do Pagamento:** PAGT ODONTOPREV MARCO

**Data/hora da operação:** 21/03/2022 12:17:10

**Código da operação:** 021912669

**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