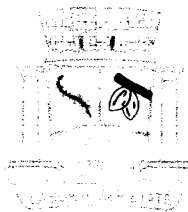


ESTADO DA BAHIA



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2019

Processo de Pagamento No. 29

Data: 21/05/2019

Empenho: **57**

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

2.1.1.1.3.01.08.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA

Conta	Descrição	Doc.	Valor R\$
9-0	9-0	59	337,40

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 57

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 : **041127059**
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 MAIO-2019.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 29

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

Em : 21/05/2019

JOALDO LIMA DA SILVA
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 21/05/2019

ANTÔNIO DA SILVA VELOSO
Tesoureiro/1º Secretário

Odonto

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: 28988222
Emissão: 08/05/2019
Vencimento: 25/05/2019
Valor Total: 337,40

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 60002.898827 22000.854103 8 79000000033740**

Local de pagamento	Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso	Vencimento	25/05/2019		
Beneficiário:	ODONTOPREV S.A.	Agência / Código Beneficiário			
Av. Dr. Marcos Penteado de Ulhôa Rodrigues, 939, 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré - Barueri/SP, CEP: 06460-040	CNPJ: 58.119.199/0001-51	Carteira / Nosso Número	06/00028988222-9		
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número
08/05/2019	28988222	DM	N	08/05/2019	06/00028988222-9
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	000	6	REAL		(=) Valor Documento
Instruções:	***** VALORES EM REAIS *****				(+) Outros Acréscimos
	APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%				(-) Desconto Abatimento
	APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,22 R\$				(-) Outras Deduções
	BOLETO EM COBRANÇA REGISTRADA, CONFORME FEBRABAN - FB-015/2015.				(+) Mora / Multa
	PARA SEGUNDA VIA ATUALIZADA, SOLICITAR NO SITE DO BANCO EMISSOR.				(=) Valor Cobrado
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. 5472040162345440001588					

Pagador: ITABELA CAMARA MUNICIPAL
Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO
ITABELA - BA - CEP: 45848-000
CNPJ/CPF: 16.234.544/0001-58
IE:
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	05/2019	84,35	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	05/2019	84,35	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	05/2019	84,35	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	05/2019	84,35	
Qtd Titular:	4	Qtd Dependente:	0	Qtd Todos:	4	Total:	337,40

Total Geral: 337,40



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 60002.898827 22000.854103 8 79000000033740
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:	25/05/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	21/05/2019
Valor Nominal do Boletto:	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 ODOTOPREV MAIO

Data/hora da operação: 21/05/2019 10:24:29

Código da operação: 041127059

Chave de segurança: 8CJLK74Q6UCRET59

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

Joaldo Lima da Silva
Presidente
RG: 06.488.584-48 SSP/BA

Antonio da Silva Veloso
1º Secretário
RG: 02.737.042-90 SSP/BA

**Autorização de Pagamento de Boletto**

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 60002.898827 22000.854103 8
79000000033740**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:** 25/05/2019**Data de Efetivação / Agendamento:** 21/05/2019**Valor Nominal do Boletto:** 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 MAIO

Data/hora da operação: 21/05/2019 10:03:12

Código da operação: 50541216

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

Joaldo Lima da Silva
Presidente
RG: 06.488.584,48 SSP/BA

Antonio da Silva Veloso
1º Secretário
RG: 02.737.042-60 SSP/BA