



# CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2015

**Processo de Pagamento No. 10**

**Data: 23/02/2015**

**Credor: PME ODONTOPREV-Plano Odontológico**

Valor Bruto R\$	292,24
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	292,24

## 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	0036543	292,24

ESTADO DA BAHIA  
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

135  
2

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

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 : 00365436  
VALOR R\$ : 292,24

duzentos e noventa e dois reais, vinte e quatro centavos \*\*\*\*

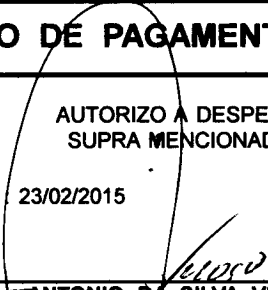
HISTÓRICO

PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO DOS VEREADORES E SERVIDORES DA CÂMARA MUNICIPAL, DO MÊS DE FEVEREIRO/2015.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 10

AUTORIZO A DESPESA  
SUPRA MENCIONADA

Em 23/02/2015

  
ANTONIO DA SILVA VELOSO  
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA  
AUTORIZADA

Em : 23/02/2015

  
CÉLIO MARINHO DE SOUZA  
Tesoureiro/1º Secretário



# OdontoPrev

**OdontoPrev S/A**  
 Av. Dr. Marcos Penteado de Uihôa Rodrigues, nº 939  
 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá  
 Bairro: 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** 1134987  
**Emissão:** 09/02/2015  
**Vencimento:** 25/02/2015  
**Valor Total:** 292,24

### Dados do Sacado

**Sacado:** ITABELA CAMARA MUNICIPAL **Cód. Cliente:** 547204  
**Endereço:** Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO  
**Município:** ITABELA **Estado:** BA **CEP:** 45848-000  
**CNPJ:** 16.234.544/0001-58 **Inscr. Est.:** **Inscr. Munic.:**

Quantidade	Discriminação	Preço	
		Unitário	Total
1	Operação de Planos Odontológicos IntegralDOC LARD P46	26,52	26,52
4	SuperiorDOC LARD P4690 D	66,43	265,72

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 6.518/06 - P.M. Barueri

(+) RETROATIVOS	(-) RETROATIVOS	SUB-TOTAL	VALOR A.I.	VALOR BRUTO	VALOR I.R.	VALOR TOTAL
0,00	0,00	292,24	0,00	292,24	0,00	292,24



## Bradesco

237-2 | 23792.37205 60000.113492 87000.854106 1 63500000029224

<b>Local de Pagamento</b> Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						<b>Vencimento</b> 25/02/2015
<b>Beneficiário:</b> ODONTOPREV S.A. Av. Dr. Marcos Penteado de Uihôa Rodrigues, 939 - 14º andar - cj. 1401 - Edif. Jatobá - Tamboré - Barueri / SP - CEP: 06460-040						<b>Agência / Código Destinatário</b>
<b>Data do Documento</b> 09/02/2015	<b>No. do Documento</b> 1134987	<b>Espécie Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data do Processamento</b> 09/02/2015	<b>Carteira / Nosso Número</b> 06/00001134987-2	
<b>Uso do Banco</b>	<b>CIP</b> 000	<b>Carteira</b> 6	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>(=) Valor do documento</b> 292,24
<b>Instruções:</b> ***** VALORES EM REAIS *****						<b>(=) Outros Acréscimos</b>
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%						<b>(-) Desconto Abatimento</b>
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,19 R\$						<b>(-) Outras Deduções</b>
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. Seu código para Débito Automático: 5472040162345440001581						<b>(+) Mora/Multa</b>
						<b>(=) Valor Cobrado</b>

**Pagador:** ITABELA CAMARA MUNICIPAL **CGC/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



Relação de Associados / Alfabética  
547204 - CAM VER DE ITABELA  
Competência de fevereiro de 2015  
Data início contrato: 15/10/2011

Data: 06/02/2015  
Hora: 15:16:19  
Pag: 1 / 1

431  
0

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Depend	Data	Valor
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	02/2015	66,43
203995420	185163	JOSE AMARO GOMES ROSEIRA	IntegralDOC LARD P46	0	02/2015	26,52
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA CHAVES	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	02/2015	66,43
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	02/2015	66,43
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	02/2015	66,43
<b>Qtd Titular: 5</b>		<b>Qtd Dependente: 0</b>		<b>Qtd Todos: 5</b>		<b>Total: 292,24</b>

Nr. Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Data	Valor
<b>Qtd Titular: 0</b>		<b>Qtd Dependente: 0</b>		<b>Qtd Todos: 0</b>	
<b>Total Geral:</b>					<b>292,24</b>

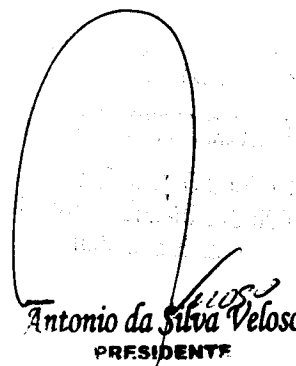
**CAIXA****Comprovante de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
<b>Conta de débito:</b>	4582 / 006 / 00000009-0
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	
23792.37205 60000.113492 87000.854106 1 63500000029224	
<b>Data do vencimento:</b>	25/02/2015
<b>Nome do banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Valor (R\$):</b>	292,24
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO ODONTOPREV
<b>Data de débito:</b>	23/02/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	23/02/2015 10:55:16
<b>Código da operação:</b>	00365436
<b>Chave de segurança:</b>	ZRKZ5FPZL0T73PPN

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

  
Antonio da Silva Veloso  
PRESIDENTE

104/4582-9

24 FEV. 2015

Caixa Econômica Federal  
Ag. Itabela/BA

739

**CAIXA****Autorização de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
<b>Conta de débito:</b>	4582 / 006 / 00000009-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>
23792.37205 60000.113492 87000.854106 1 63500000029224

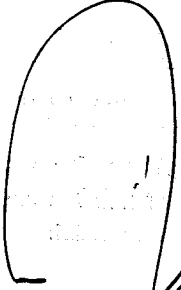
<b>Data do vencimento:</b>	25/02/2015
<b>Nome do banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Valor (R\$):</b>	292,24
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO ODONTOPREV

<b>Data de débito:</b>	23/02/2015
<b>Data/hora da operação:</b>	23/02/2015 10:53:38

<b>Código da operação:</b>	20072301
----------------------------	----------

**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 audltiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

  
Antonio da Silva Veloso  
PRESIDENTE