

355



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2015

Processo de Pagamento No. 19

Data: 23/03/2015

~~TCM RECIBO~~

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	0032056	292,24

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

356
x

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 : 00320564
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 MARÇO/2015.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 19

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

Em : 23/03/2015


ANTONIO DA SILVA VELOSO
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 23/03/2015


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 1149689
Emissão: 10/03/2015
Vencimento: 25/03/2015
Valor Total: 292,24

357

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

TCM/MS
[Handwritten signature]

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 6.518/08 - 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

2



Bradesco

237-2 | 23792.37205 60000.114961 89000.854102 3 63780000029224

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 25/03/2015	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A. Av. Dr. Marcos Penteado de Uihôa Rodrigues, 939 - 14º andar - cj. 1401 - Edif. Jatobá - Tamboré - Barueri / SP - CEP: 06460-040					CNPJ: 58.119.199/0001-51	
Data do Documento 10/03/2015		No. do Documento 1149689		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/03/2015
Carteira / Nosso Número 06/00001149689-1	Carteira 6		Espécie R\$	Quantidade	Valor 292,24	
Instruções: ***** VALORES EM REAIS ***** APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,19 R\$					(=) Valor do documento (=) Outros Acréscimos (-) Desconto Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado	
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. Seu código para Débito Automático: 5472040162345440001581						

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 março de 2015
Data início contrato: 15/10/2011

Data: 06/03/2015
Hora: 16:58:44
Pag: 1 / 1

358 ✓

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Depend	Data	Valor
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2015	66,43
203995420	185163	JOSE AMARO GOMES ROSEIRA	IntegralDOC LARD P46	0	03/2015	26,52
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA CHAVES	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2015	66,43
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2015	66,43
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2015	66,43
Qtd Titular: 5		Qtd Dependente: 0	Qtd Todos: 5	Total:		292,24

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

TCM INCL V.
[Handwritten signature]

359
✓



Comprovante de pagamento de boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	
23792.37205	60000.114961 89000.854102 3 63780000029224

Data do vencimento:	25/03/2015
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	292,24
Identificação da operação:	PAGAMENTO ODONTOPREV

Data de débito:	23/03/2015
Data/hora da operação:	23/03/2015 12:49:54

Código da operação:	00320564
Chave de segurança:	3QU4K0XCEMWZLZ32

Handwritten signature and stamp: **TCM IBCF**

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

Handwritten signature: **Antonio da Silva Veloso**
 PRESIDENTE

360
↓**CAIXA****Autorização de pagamento de boleto**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:
23792.37205 60000.114961 89000.854102 3 63780000029224

Data do vencimento:	25/03/2015
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	292,24
Identificação da operação:	PAGAMENTO ODONTOPREV

Data de débito:	23/03/2015
Data/hora da operação:	23/03/2015 12:48:41

Código da operação:	73086965
----------------------------	----------

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

Antonio da Silva Veloso
PRESIDENTE