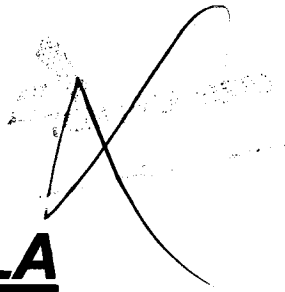


ESTADO DA BAHIA



500
2



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2015

Processo de Pagamento No. 27

Data: 25/04/2015

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	0009128	292,24

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

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 : 00091286

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 ABRIL/2015.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 27

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

Em : 25/04/2015

ANTONIO DA SILVA VELOSO
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 25/04/2015

CÉLIO MARINHO DE SOUZA
Tesoureiro/1º Secretário



OdontoPrev

OdontoPrev S/A
 Av. Dr. Marcos Pentead de Ulhôa Rodrigues, 939
 14º andar, cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré
 Município: Barueri / SP - CEP: 05460-040
 Contato: contasareceber@odontoprev.com.br
 CNPJ: 58.119.199/0001-51
 Inscr. Municipal: 4.21.005-6
 Inscr. Estadual:

Fatura Nº: 1164182
Emissão: 08/04/2015
Vencimento: 25/04/2015
Valor Total: 292,24

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
Operação de Planos Odontológicos				
1	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 - 8º Regiões Fiscais (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

(+) 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 60000.116412 82000.854107 3 64090000029224

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 25/04/2015	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A. Av. Dr. Marcos Pentead de Ulhôa Rodrigues, 939, 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré - Barueri/SP, CEP: 05460-040					CNPJ: 58.119.199/0001-51 Agência / Código Beneficiário	
Data do Documento 08/04/2015	Nº do Documento 1164182	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/04/2015	Carteira / Nosso Número 06/00001164182-4	
Uso do Banco 000	CIP 6	Carteira REAL	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento R\$ 292,24
Instruções: ***** VALORES EM REAIS ***** APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00% APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,19 R\$ Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. Seu código para Débito Automático: 5472040162345440001588					(+) Outros Acréscimos (-) Desconto Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (=) Valor Cobrado	
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



Relação de Associados / Alfabética

547204-CAM VER DE ITABELA

Competência de Abril de 2015

Data início contrato: 15/10/2011

Data: 08/04/2015

Hora: 15:23

Pág: 1 / 1

508
0

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor	
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	04/2015	66,43	
203995420	185163	JOSE AMARO GOMES ROSEIRA	IntegralDOC LARD	P46 0	04/2015	26,52	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA CHAVES	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	04/2015	66,43	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	04/2015	66,43	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	04/2015	66,43	
Qtd Titular:	5	Qtd Dependente:	0	Qtd Todos:	5	Total:	292,24

Total

292,24



OdontoPrev

Resumo de Associados por Plano

547204-CAM VER DE ITABELA

Competência de Abril de 2015

Data: 08/04/2015

Hora: 15:23

Pag: 1 / 1

584

Plano	Titular	Dependente	Total	Bruto	Líquido
IntegralDOC LARD P46	1	0	1	26,52	26,52
SuperiorDOC LARD P4690 D	4	0	4	265,72	265,72
Sub-Total	5	0	5	292,24	292,24
Total	5	0	5	292,24	292,24

CAIXA**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 60000.116412 82000.854107 3 64090000029224

Data do vencimento: 25/04/2015**Nome do banco:** BANCO BRADESCO S/A**Valor (R\$):** 292,24**Identificação da operação:** PAGAMENTO ODONTOPREV**Data de débito:** 23/04/2015**Data/hora da operação:** 23/04/2015 09:11:57**Código da operação:** 00091286**Chave de segurança:** 4WMFNC1ARC0GY4MS

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

506

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 60000.116412 82000.854107 3 64090000029224

Data do vencimento:	25/04/2015
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A
Valor (R\$):	292,24
Identificação da operação:	PAGAMENTO ODONTOPREV

Data de débito:	23/04/2015
Data/hora da operação:	23/04/2015 09:10:21

Código da operação: 43740073

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