



# CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2016

**Processo de Pagamento No. 31**

**Data: 20/05/2016**

Credor: PME ODONTOPREV-Plano Odontológico

Valor Bruto R\$	289,12
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	289,12

## 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	0064198	289,12



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 : 00641989

VALOR R\$ : 289,12

\*\*\*\* duzentos e oitenta e nove reais, doze centavos \*\*\*\*

HISTÓRICO

PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO DOS VEREADORES E SERVIDORES DA CÂMARA MUNICIPAL, DO MÊS DE MAIO-2016.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 31

AUTORIZO A DESPESA  
SUPRA MENCIONADA

Em : 20/05/2016

  
ANTONIO DA SILVA VELOSO  
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA  
AUTORIZADA

Em : 20/05/2016

  
CÉLIO MARINHO DE SOUZA  
Tesoureiro/1º Secretário



Documento Assinado Digitalmente por: ANTONIO DA SILVA VELOSO  
 Acesso em: http://eicm.ba.gov.br/epv/validadoc.seam Código do documento: 92ac751f-accf-4e82-92fb-40f68b43134c



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:** 13023351  
**Emissão:** 06/05/2016  
**Vencimento:** 25/05/2016  
**Valor Total:** 289,12

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

Quantidade	Discriminação	Preço				
		Unitário	Total			
4	<b>Operação de Planos Odontológicos</b> SuperiorDOC LARD P4590 D	72,28	289,12			
<p>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</p>						
(+) RETROATIVOS	(-) RETROATIVOS	SUB-TOTAL	VALOR A.I.	VALOR BRUTO	VALOR I.R.	VALOR TOTAL
0,00	0,00	289,12	0,00	289,12	0,00	289,12

**Bradesco 237-2 23792.37205 60001.302334 50000.854104 3 68050000028912**

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/05/2016	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.					CNPJ: 58.119.199/0001-51	
Av. Dr. Marcos Penteado de Ulhôa Rodrigues, 939, 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré - Barueri/SP, CEP: 06460-040					Agência / Código Beneficiário	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acéite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número	
06/05/2016	13023350	DM	N	06/05/2016	06/00013023350-5	
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 289,12
Instruções:					(+/-) Outros Acréscimos	
***** VALORES EM REAIS *****					(-) Desconto Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%					(-) Outras Deduções	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,19 R\$					(+/-) Mora / Multa	
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. Seu código para Débito Automático: 5472040162345440001588					(-) Valor Cobrado	
Pagador:			CNPJ/CPF		16.234.544/0001-58	
ITABELA CAMARA MUNICIPAL			IE:			
Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO			IM:			
ITABELA - BA - CEP: 45848-000						
Sacador / Avalista:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Relação de Associados / Alfabética

547204-CAM VER DE ITABELA

Competência de Maio de 2016

Data início contrato: 15/10/2011

Data: 06/05/2016

Hora: 16:43

Pág: 1 / 1



Documento Assinado Digitalmente por: ANTONIO DA SILVA VELOSO  
Acesse em: <http://eicm.ba.gov.br/epp/validadoc.seam> Código do documento: 92ac751f-accf-4e82-92fb-40f68b43134c

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor	
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	05/2016	72,28	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	05/2016	72,28	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	05/2016	72,28	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	05/2016	72,28	
Qtd Titular:	4	Qtd Dependente:	0	Qtd Todos:	4	Total:	289,12

Total 289,12

**Comprovante de pagamento de boleto**

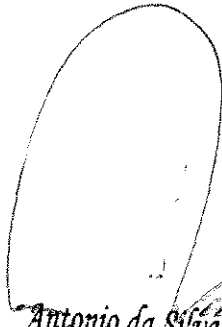
Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** ITABELA CAMARA MUNICIPAL**Conta de débito:** 4582 / 006 / 00000009-0**Representação numérica do código de barras:**

23792.37205 60001.302334 50000.854104 3 68050000028912

**Data do vencimento:** 25/05/2016**Nome do banco:** BANCO BRADESCO S/A**Valor (R\$):** 289,12**Identificação da operação:** PAGAMENTO ODONTOPREV**Data de débito:** 20/05/2016**Data/hora da operação:** 20/05/2016 08:58:57**Código da operação:** 00641989**Chave de segurança:** Y8QEC57EYRRN4RAF**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  
 16/27/2016 08:58:57  
 CAIXA  
 Av. Marquês de Pombal, 327  
 Caixa - CEP: 45.312-000  
 Salvador/BA



### 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 60001.302334 50000.854104 3 68050000028912

<b>Data do vencimento:</b>	25/05/2016
<b>Nome do banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Valor (R\$):</b>	289,12
<b>Identificação da operação:</b>	PAGAMENTO ODONTOPREV

<b>Data de débito:</b>	20/05/2016
<b>Data/hora da operação:</b>	20/05/2016 08:57:10

<b>Código da operação:</b>	86546197
----------------------------	----------

**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**  
 15.02.2016 08:57:10  
 OBTENÇÃO AUTOMÁTICA  
 Aut. Local: 0800 726 0104  
 Caixa - Curitiba

Documento Assinado Digitalmente por: ANTONIO DA SILVA VELOSO  
 Acesse em: http://eicm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: 92ac751f-accf-4e82-92fb-40f68b43134c