



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2017

Processo de Pagamento No. 18

Data: 22/03/2017

Credor: PME ODONTOPREV-Plano Odontológico

Valor Bruto R\$	314,40
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	314,40

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	0032566	314,40

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 : 00325664

VALOR R\$: 314,40

**** trezentos e quatorze reais, quarenta centavos ****

HISTÓRICO

PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO DOS VEREADORES E SERVIDORES DA CÂMARA MUNICIPAL, DO MÊS DE MARÇO-2017.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 18

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

Em : 22/03/2017


ALEX ALVES VIEIRA
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 22/03/2017


GIANCARLOS SANTOS MALACARNE
Tesoureiro/1º Secretário

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
Acesse em: http://eitem.ba.gov.br/gpp/validador.seam?codigo_documento=9d447d9017c5d499d091802791b61c8&aj



OdontoPrev

OdontoPrev S/A
 Av. Dr. Marcos Pentead 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: 1725
Emissão: 08/03/2017
Vencimento: 25/03/2017
Valor Total: 314,40

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
 Acesse em: http://e-icm.ba.gov.br/ep/validarDoc.seam Código do documento: 9444901-7c5d-49d0-9180-279adb61c8c0a

Dados do Sacado

Sacado: ITABELA CAMARA MUNICIPAL
 Endereço: Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO
 Município: ITABELA Estado: BA
 CNPJ: 16.234.544/0001-58 Inscr. Est.:

Cód. Cliente: 547204
 CEP: 45848-000
 Inscr. Munic.:

Quantidade	Discriminação	Unitário	Preço	Total
4	Operação de Planos Odontológicos SuperiorDOC LARD P4690 D		78,60	314,40

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 - 3ª 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

(+) RETROATIVOS	(-) RETROATIVOS	SUB-TOTAL	VALOR A.I.	VALOR BRUTO	VALOR I.R.	VALOR TOTAL
0,00	0,00	314,40	0,00	314,40	0,00	314,40



Bradesco 237-2 23792.37205 60001.725245 55000.854103 5 71090000031440

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/03/2017	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.					CNPJ: 58.119.199/0001-51	
Av. Dr. Marcos Pentead 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.	Acerte	Data Processamento	Carteira / Nosso Número	
08/03/2017	17252455	DM	N	08/03/2017	06/00017252455-0	
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 314,40
Instruções:					(+/-) Outros Acréscimos	
***** VALORES EM REAIS *****					(-) Desconto Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%					(-) Outras Deduções	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,21 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 Março de 2017

Data início contrato: 15/10/2011

Data: 08/03/2017

Hora: 15:49

Pág: 1 / 1



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
Acesse em: <http://e.lem.br.gov.br/lepp/validaDoc.seam> Código do documento: 94444901-7c5d-49d0-9180-279db61c8e0a

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2017	78,60
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2017	78,60
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2017	78,60
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	03/2017	78,60
Qtd Titular:	4	Qtd Dependente: 0	Qtd Todos: 4	Total:		314,40

Total Geral: 314,40



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	60001.725245	55000.854103	5	71090000031440
--	-------------	--------------	--------------	---	----------------

Data do vencimento:	25/03/2017				
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A				
Valor (R\$):	314,40				
Identificação da operação:	PAGAMENTO ODONTOPREV				

Data de débito:	22/03/2017				
Data/hora da operação:	22/03/2017 14:06:14				

Código da operação:	00325664				
Chave de segurança:	A8PH22NQVV9YV4JQ				

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

Alex Alves Vieira
 Presidente
 RG: 1293505080/BA

Giancarlo Santos Malacarne
 1º Secretário
 RG: 0746542178/BA



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	60001.725245	55000.854103	5 71090000031440
Data do vencimento:	25/03/2017			
Nome do banco:	BANCO BRADESCO S/A			
Valor (R\$):	314,40			
Identificação da operação:	PAGAMENTO ODONTOPREV			
Data de débito:	22/03/2017			
Data/hora da operação:	22/03/2017 14:01:50			
Código da operação:	45102120			

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

Alex Alves Vieira
 Presidente
 RG: 1293505080/BA

Giancarlo Santos Malacarne
 1º Secretário
 RG: 0746542178/BA