



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2017

Processo de Pagamento No. 52

Data: 21/08/2017

Nº Despesa Extra: 52

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	3307861	314,40

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA



NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 52

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 : 33078612

VALOR R\$: 314,40

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

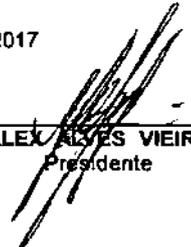
HISTÓRICO

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

PROCESSO DE PAGAMENTO : 52

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

Em : 21/08/2017



ALEX ALVES VIEIRA
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 21/08/2017



GIANCARLOS SANTOS MALACARNE
Tesoureiro/1º Secretário



OdontoPrev

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: contas@odontoprev.com.br
 CNPJ: 58.119.199/0001-51
 Inscr. Municipal: 4.21.005-6
 Inscr. Estadual:



Fatura Nº:	19367
Emissão:	08/08/2017
Vencimento:	25/08/2017
Valor Total:	314,40

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
 Acesse em: http://eicm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam Código do documento: ael157ae1c63-4f72-bb49-995ca2746c31

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	Preço	
		Unitário	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 15/07 - 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

Para acesso e consulta à Rede Credenciada de seu plano odontológico, de forma rápida, simples e atualizada, digite www.odontoprev.com.br

(+) 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 60001.936701 08000.854102 1 72620000031440

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/08/2017	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.			CNPJ: 58.119.199/0001-51		Agência / Código Beneficiário	
Av. Dr. Marcos Penteado de Ulhôa Rodrigues, 939, 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré - Barueri/SP, CEP: 06460-040						
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data Processamento	Carteira / Nosso Número	
08/08/2017	19367008	DM	N	08/08/2017	06/0019367008-5	
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	
BOLETO EM COBRANÇA REGISTRADA, CONFORME FEBRABAN - FB-015/2015.					(*) Valor Cobrado	
PARA SEGUNDA VIA ATUALIZADA, SOLICITAR NO SITE DO BANCO EMISSOR.						
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. 5472040162345440001588						
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 Barra	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



OdontoPrev

Relação de Associados / Alfabética

547204-CAM VER DE ITABELA

Competência de Agosto de 2017

Data início contrato: 15/10/2011

Data: 08/08/2017

Hora: 17:19

Pág: 1 / 1



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA
Acesse em: <http://e.com.ba.gov.br/epp/validadoc.seam> Código do documento: ae1f57ae-1c63-4f72-bb49-995ea2746c31

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor	
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	08/2017	78,60	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	08/2017	78,60	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	08/2017	78,60	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	08/2017	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

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58
Nome:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
Conta de débito:	4582 / 006 / 00000009-0

Representação numérica do código de barras:	23792.37205 60001.936701 08000.854102 1 72620000031440
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58

Data do Vencimento:	25/08/2017
Data de Efetivação / Agendamento:	21/08/2017
Valor Nominal do Boleto:	314,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	314,40
Valor Pago (R\$):	314,40
Identificação do Pagamento:	PAGAMENTO ODONTOPREV

Data/hora da operação:	21/08/2017 09:33:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	33078612
Chave de segurança:	00ZMQNU12N2ET724

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: 7293515080/BA

Giancarlo Santos Malacarne
1º Secretário
RG: 074654217/BA

**Autorização de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58
Nome:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
Conta de débito:	4582 / 006 / 00000009-0

Representação numérica do código de barras:	23792.37205 60001.936701 08000.854102 1 72620000031440
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58

Data do Vencimento:	25/08/2017
Data de Efetivação / Agendamento:	21/08/2017
Valor Nominal do Bolet:	314,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	314,40
Valor Pago (R\$):	314,40
Identificação do Pagamento:	PAGAMENTO ODONTOPREV

Data/hora da operação:	21/08/2017 09:17:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	28400992
----------------------------	----------

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: 1293905080/BA

Giancarlo Santos Malacarne
1º Secretário
RG: 0746542178/BA