



# CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2017

**Processo de Pagamento No. 61**

**Data: 22/09/2017**

Nº Despesa Extra: **59**

Credor: **PME ODONTOPREV-Plano Odontológico**

Valor Bruto R\$	<b>314,40</b>
Valor Retido R\$	<b>0,00</b>
Valor Líquido R\$	<b>314,40</b>

## ELEMENTO DA DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

**2.1.1.1.3.10.10.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA**

<u>Conta</u>	<u>Descrição</u>	<u>Doc.</u>	<u>Valor R\$</u>
9-0	CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0	6505972	314,40

ESTADO DA BAHIA  
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA



NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 59

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 : 65059728  
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 SETEMBRO-2017.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 61

AUTORIZO A DESPESA  
SUPRA MENCIONADA

Em : 22/09/2017

  
\_\_\_\_\_  
ALEX ALVES VIEIRA  
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA  
AUTORIZADA

Em : 22/09/2017

  
\_\_\_\_\_  
GIANCARLOS SANTOS MALACARNE  
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: 06460-040  
 Contato: [contasareceber@odontoprev.com.br](mailto:contasareceber@odontoprev.com.br)  
 CNPJ: 58.119.199/0001-51  
 Inscr. Municipal: 4.21.005-6  
 Inscr. Estadual:

<b>Fatura Nº:</b>	19
<b>Emissão:</b>	06/
<b>Vencimento:</b>	25/09/2017
<b>Valor Total:</b>	314,40



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
 Acesso em: 11/07/2017 10:17:21 em: ba.gov.br/epm/validar/oc/oc\_scam/Código do documento: dea532d7-bb0e-71aa-9123-2212c7e7acba

<b>Dados do Sacado</b>	
Sacado: ITABELA CAMARA MUNICIPAL	Cód. Cliente: 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 P4690 D	78,80	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 - 8º 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 a Rede Credenciada de seu plano odontológico, de forma rápida, simples e atualizada, digite [www.odontoprev.com.br](http://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 60001.974421 26000.854104 1 72930000031440**

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/09/2017	
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						
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número	
06/09/2017	19744226	DM	N	06/09/2017	06/00019744226-5	
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 Setembro de 2017

Data início contrato: 15/10/2011

Data: 06/09/2017

Hora: 17:12

Pág: 1 / 1



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
Acesse em <http://e101.bh.gov.br/epsp/validar> o código do documento: dea532d7-bb0e-4ecc-91e3-223c2c7eac6a

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor	
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	09/2017	78,80	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	09/2017	78,80	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	09/2017	78,80	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	09/2017	78,80	
Qtd Titular:	4	Qtd Dependente:	0	Qtd Todos:	4	Total:	314,40

**Total Geral: 314,40**

**CAIXA****Comprovante de Pagamento de Boletó**

Via Internet Banking CAIXA

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
Acesse em: <http://e.com.ba.gov.br/epp/validarDocSeam> Código do documento: dea532d7-bb0e-4fec-91e3-223c2c7eac6a

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.234.544/0001-58
<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 60001.974421 26000.854104 1 72930000031440
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.234.544/0001-58

<b>Data do Vencimento:</b>	22/09/2017
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	22/09/2017
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	314,40
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	314,40
<b>Valor Pago (R\$):</b>	314,40
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PAGAMENTO ODONTOPREV

<b>Data/hora da operação:</b>	22/09/2017 10:01:19
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	65059728
<b>Chave de segurança:</b>	4U40S120U5CLLN0L

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

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
Acesse em: <http://e.com.ba.gov.br/epp/validarDoc.aspx> Código do documento: dea532d7-b5b0-4fec-91c3-223c2c7eac6a

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.234.544/0001-58
<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 60001.974421 26000.854104 1 72930000031440
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.234.544/0001-58

<b>Data do Vencimento:</b>	22/09/2017
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	22/09/2017
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	314,40
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	314,40
<b>Valor Pago (R\$):</b>	314,40
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PAGAMENTO ODONTOPREV

<b>Data/hora da operação:</b>	22/09/2017 09:50:04
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	44269590
----------------------------	----------

**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: 1293605080/BA

*Giancarlo Santos Malacarne*  
1º Secretário  
RG: 0746542178/BA