



# CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2018

**Processo de Pagamento No. 3**

**Data: 24/01/2018**

Nº Despesa Extra: 1

Credor: PME ODONTOPREV-Plano Odontológico

Valor Bruto R\$	322,92
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	322,92

## 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	2410283	322,92

ESTADO DA BAHIA  
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA



NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 1

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 : 24102833

VALOR R\$ : 322,92

\*\*\*\* trezentos e vinte e dois reais, noventa e dois centavos \*\*\*\*

HISTÓRICO

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

PROCESSO DE PAGAMENTO : 3

AUTORIZO A DESPESA  
SUPRA MENCIONADA

Em : 24/01/2018

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

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA  
AUTORIZADA

Em : 24/01/2018

  
\_\_\_\_\_  
GIANCARLOS SANTOS MALACARNE  
Tesoureiro/1º Secretário

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
Acesse em: <http://c4m.itab.com.br/epp/validarDoc.seam> Código do documento: 011405c-0111-4642-8868-ca117299f150



# 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:

**Fatura Nº:** 21430  
**Emissão:** 09/01/2  
**Vencimento:** 25/01/2018  
**Valor Total:** 322,92



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
 Acesse em: <http://e:com.ba.gov.br/epp/validadoc.seam> Código do documento: Ofha0be-0f11-4642-8868-ead772991850

### 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		80,73	322,92

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

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	322,92	0,00	322,92	0,00	322,92



**Bradesco 237-2 23792.37205 60002.143067 34000.854108 1 74150000032292**

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/01/2018	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.			CNPJ: 58.119.199/0001-51		Agência / Código Beneficiário	
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	
09/01/2018	21430634	DM	N	09/01/2018	06/00021430634-6	
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 322,92
Instruções:					(+/-) Outros Acréscimos	
***** VALORES EM REAIS *****					(-) Desconto Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%					(-) Outras Deduções	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,22 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		Código de Baixa	
ITABELA CAMARA MUNICIPAL			16.234.544/0001-58			
Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO			IE:			
ITABELA - BA - CEP: 45848-000			IM:			
Sacador / Avalista:						



Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**



Relação de Associados / Alfabética

547204-CAM VER DE ITABELA

Competência de Janeiro de 2018

Data início contrato: 15/10/2011

Data: 09/01/2018

Hora: 08:11

Pág: 1 / 1



Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
Acesse em: <http://e1cm.ba.gov.br/epp/validarDoc.seam> Código do documento: 0ffaa0bc-0f11-4642-8868-ead77299f850

Nr.Odontoprev	Chapa	Nome	Plano	Dep	Data	Valor	
203995470	900609	ALEX SANTOS CRUZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	01/2018	80,73	
203995450	404753	MARA ANDREA OLIVEIRA DE SOUZA	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	01/2018	80,73	
203995480	973540	MEURI APARECIDA VERONEZ	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	01/2018	80,73	
203995440	396722	RENALDO DOS SANTOS PORTO	SuperiorDOC LARD P4690 D	0	01/2018	80,73	
Qtd Titular:	4	Qtd Dependente:	0	Qtd Todos:	4	Total:	322,92

Total Geral: 322,92

**CAIXA****Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
Acesse em: <http://eicm.ba.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 0ffaa0be-0f11-4642-8868-eaef772991850

<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 60002.143067 34000.854108 1 74150000032292
<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>	25/01/2018
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	24/01/2018
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	322,92
<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>	322,92
<b>Valor Pago (R\$):</b>	322,92
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PAGAMENTO ODONTOPREV

<b>Data/hora da operação:</b>	24/01/2018 11:05:33
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	24102833
<b>Chave de segurança:</b>	QVWUESFNJNHW2A1

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



# CAIXA

## Autorização de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<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 60002.143067 34000.854108 1 74150000032292
<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>	25/01/2018
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	24/01/2018
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	322,92
<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>	322,92
<b>Valor Pago (R\$):</b>	322,92
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PAGAMENTO ODONTOPREV

**Data/hora da operação:** 24/01/2018 10:57:12

**Código da operação:** 56666996

**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: 1797505080/BA

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

Documento Assinado Digitalmente por: ALEX ALVES VIEIRA  
Acesse em: <http://eicm.ba.gov.br/epp/validarDoc.seam> Código do documento: 0ffaa0be-0f11-4642-8868-ea4772991850