ESTADO DA BAHIA

CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2020

Processo de Pagamento No. 1

Data: 22/01/2020

Empenho: **1**

Credor: **PME ODONTOPREV-PLANO ODONTOLÓGICO**

Valor Bruto R$	**348,28**
Valor Retido R$	**0,00**
Valor Líquido R$	**348,28**

ELEMENTO DA DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA

2.1.1.1.3.01.08.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA

Conta	Descrição	Doc.	Valor R$
9-0	9-0	99	348,28

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORCAMENTÁRIA - Nº: 1

ELEMENTO : 2.1.1.1.3.01.08.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA

CREDOR(A) **PME ODONTOPREV-PLANO ODONTOLÓGICO**
ENDRECO: **AL.TOCANTINS. 125. 15º ANDAR**
BAIRRO: **ALPHAVILLE BARUERI**
CIDADE: **SÃO PAULO - SP**
C:N.P.J.: **58.119.199/0001-51**
Insc. Est.:

NATUREZA : 0 -
CONVÊNIO : 0 -

CONTA : **9-0 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0**
DOCUMENTO : **022186299**
VALOR R$: **348,28**
****** trezentos e quarenta e oito reais, vinte e oito centavos ******

HISTÓRICO

PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO DOS SERVIDORES E VEREADORES DA CÂMARA MUNICIPAL, DO MÊS DE JANEIRO-2020.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 1

AUTORIZO A DESPESA SUPRA MENCIONADA	FOI PAGA A IMPORTÂNCIA AUTORIZADA
Em : 22/01/2020	Em : 22/01/2020
JOALDO LIMA DA SILVA Presidente	ANTONIO DA SILVA VELOSO 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: contasareceber@odontoprev.com.br
CNPJ: 58.119.199/0001-51
Inscr. Municipal: 4.21.005-6
Inscr. Estadual:

Fatura Nº:	**32916976**
Emissão:	08/01/2020
Vencimento:	25/01/2020
Valor Total:	348,28

Dados do Sacado

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

Quantidade	Discriminação	Preço Unitário	Preço Total
	Operação de Planos Odontológicos		
4	SuperiorDOC LARD P4690 D	87,07	348,28

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

(+) RETROATIVOS	(-) RETROATIVOS	SUB-TOTAL	VALOR A.I.	VALOR BRUTO	VALOR ISS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	348,28	0,00	348,28	0,00	348,28

Bradesco 237-2 **23792.37205 60003.291691 76000.854109 9 81450000034828**

Local de pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso — Vencimento: 25/01/2020

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.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número
08/01/2020	32916976	DM	N	08/01/2020	06/00032916976-8

Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R$ 348,28

Instruções:

******** VALORES EM REAIS ********

APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%

APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,23 R$

BOLETO EM COBRANÇA REGISTRADA, CONFORME FEBRABAN - FB-015/2015.
PARA SEGUNDA VIA ATUALIZADA, SOLICITAR NO SITE DO BANCO EMISSOR.

Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. 547204016234544000158 8

(+) Outros Acréscimos
(-) Desconto Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: ITABELA CAMARA MUNICIPAL
Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO
ITABELA - BA - CEP: 45848-000

CNPJ/CPF 16.234.544/0001-58
IE:
IM:

Sacador / Avalista:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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 60003.291691 76000.854109 9 81450000034828
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ODONTOPREV S A
Nome/Razão Social:	ODONTOPREV S A
CPF/CNPJ:	58.119.199/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58

Data do Vencimento:	25/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	22/01/2020
Valor Nominal do Boleto:	348,28
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	348,28
Valor Pago (R$):	348,28
Identificação do Pagamento:	PAGT ODONDOPREV JANEIRO

Data/hora da operação: 22/01/2020 11:29:55

Código da operação: 022186299
Chave de segurança: JECMFPZAXFZ6UAQ0

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

Presidente
RG: 06.488.584-48 SSP/BA

Antonio da Silva Veloso
1º Secretário
RG: 02.737.042-90 SSP/BA

CAIXA

Autorização de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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 60003.291691 76000.854109 9 81450000034828
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ODONTOPREV S A
Nome/Razão Social:	ODONTOPREV S A
CPF/CNPJ:	58.119.199/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
CPF/CNPJ:	16.234.544/0001-58

Data do Vencimento:	25/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	22/01/2020
Valor Nominal do Boleto:	348,28
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	348,28
Valor Pago (R$):	348,28
Identificação do Pagamento:	PAGT ODONDOPREV JANEIRO

Data/hora da operação: 22/01/2020 11:23:54

Código da operação: 026846156

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

Joalão Lima da Silva
Presidente
RG: 06.488.584-48 SSP/BA

Antonio da Silva Veloso
1º Secretário
RG: 02.737.042-90 SSP/BA