

ESTADO DA BAHIA



**CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA**

EXERCÍCIO DE 2020

**Processo de Pagamento No. 55**

**Data: 21/10/2020**

Empenho: **55**

Credor: PME ODONTOPREV-PLANO ODONTOLÓGICO

Valor Bruto R\$	<b>356,32</b>
Valor Retido R\$	<b>0,00</b>
Valor Líquido R\$	<b>356,32</b>

**ELEMENTO DA DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA**

2.1.1.1.3.01.08.00.00 - ODONTOPREV - CAMARA

<u>Conta</u>	<u>Descrição</u>	<u>Doc.</u>	<u>Valor R\$</u>
9-0	9-0	49	356,32

**ESTADO DA BAHIA**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA**

**NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 55**

**ELEMENTO : 2.1.1.1.3.01:08.00.00 - 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 : 0 -  
CONVÊNIO : 0 -

CONTA : 9-0 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL 9-0

DOCUMENTO : 095103249

VALOR R\$ : 356,32

\*\*\*\* trezentos e cinquenta e seis reais, trinta e dois centavos \*\*\*\*

**HISTÓRICO**

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

**PROCESSO DE PAGAMENTO : 55**

AUTORIZO A DESPESA  
SUPRA MENCIONADA

Em : 21/10/2020

  
\_\_\_\_\_  
**JOALDO LIMA DA SILVA**  
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA  
AUTORIZADA

Em : 21/10/2020

  
\_\_\_\_\_  
**ANTONIO DA SILVA VELOSO**  
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: [contasreceber@odontoprev.com.br](mailto:contasreceber@odontoprev.com.br)  
 CNPJ: 58.119.199/0001-51  
 Inscr. Municipal: 4.21.005-6  
 Inscr. Estadual:

<b>Fatura Nº:</b>	<b>36637270</b>
<b>Emissão:</b>	<b>07/10/2020</b>
<b>Vencimento:</b>	<b>25/10/2020</b>
<b>Valor Total:</b>	<b>356,32</b>

### Dados do Sacado

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

Cód. Cliente: 547204  
 Estado: BA  
 Inscr. Est.:  
 CEP: 45848-000  
 Inscr. Munic.:

Quantidade	Discriminação	Preço	
		Unitário	Total
4	<b>Operação de Planos Odontológicos</b> SuperiorDOC LARD P4690 D	89,08	356,32

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 ISS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	356,32	0,00	356,32	0,00	356,32



**Bradesco 237-2 23792.37205 60003.663725 70000.854102 5 84190000035632**

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/10/2020	
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	
07/10/2020	36637270	DM	N	07/10/2020	06/00036637270-0	
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 356,32
Instruções:					(+)	
***** VALORES EM REAIS *****					Outros Acréscimos	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%					(-) Desconto Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,24 R\$					(-) Outras Deduções	
BOLETO EM COBRANÇA REGISTRADA, CONFORME FEBRABAN - FB-015/2015.					(+)	
PARA SEGUNDA VIA ATUALIZADA, SOLICITAR NO SITE DO BANCO EMISSOR.					Mora / Multa	
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. 5472040162345440001588					(-) Valor Cobrado	
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

**Comprovante de Pagamento de Boletto**

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 60003.663725 70000.854102 5 84190000035632
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	ODONTOPREV S A
<b>Nome/Razão Social:</b>	ODONTOPREV S A
<b>CPF/CNPJ:</b>	58.119.199/0001-51
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.234.544/0001-58
<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>	25/10/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	21/10/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	356,32
<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>	356,32
<b>Valor Pago (R\$):</b>	356,32
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PAGT ODONTOPREV OUTUBRO

<b>Data/hora da operação:</b>	21/10/2020 09:18:01
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	095103249
<b>Chave de segurança:</b>	NXFW1ZL5ZNFR9XGT

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



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



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



## Autorização de Pagamento de Boletto

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 60003.663725 70000.854102 5 84190000035632
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	ODONTOPREV S A
<b>Nome/Razão Social:</b>	ODONTOPREV S A
<b>CPF/CNPJ:</b>	58.119.199/0001-51
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ITABELA CAMARA MUNICIPAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.234.544/0001-58
<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>	25/10/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	21/10/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	356,32
<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>	356,32
<b>Valor Pago (R\$):</b>	356,32
<b>Identificação do Pagamento:</b>	PAGT ODONTOPREV OUTUBRO

**Data/hora da operação:** 21/10/2020 09:05:48

**Código da operação:** 037538072

**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



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



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