

ESTADO DA BAHIA



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2020

Processo de Pagamento No. 61

Data: 23/11/2020

Empenho: 61

Credor: PME ODONTOPREV-PLANO ODONTOLÓGICO

| | |
|--------------------------|---------------|
| Valor Bruto R\$ | 356,32 |
| Valor Retido R\$ | 0,00 |
| Valor Líquido R\$ | 356,32 |

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 | 36 | 356,32 |

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 61

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 : 028626636

VALOR R\$: 356,32

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

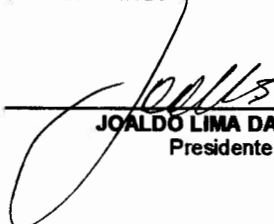
HISTÓRICO

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

PROCESSO DE PAGAMENTO : 61

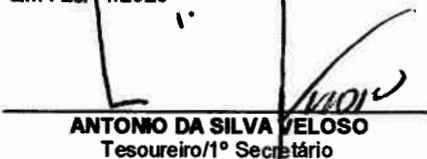
**AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA**

Em : 23/11/2020


JOALDO LIMA DA SILVA
Presidente

**FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA**

Em : 23/11/2020


ANTONIO DA SILVA VELOSO
Tesoureiro/1º Secretário



OdontoPrev

OdontoPrev S/A
 Av. Dr. Marcos Penteado de Uliôa 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: 37036269
 Emissão: 07/11/2020
 Vencimento: 25/11/2020
 Valor Total: 356,32

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 | 89,08 | | 356,32 |

Os pagamentos efetuados às Operadoras de plano de saúde, não estão sujeitos a 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 143, 146 e 147 da IN MP5/SRP no 03/2005. Dispensado de emissão de Nota Fiscal para cada operação conforme artigo 8º do 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 | 356,32 | 0,00 | 356,32 | 0,00 | 356,32 |



Bradesco 237-2 23792.37205 60003.703620 69000.854104 6 84500000035632

| | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------|---------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| Local de pagamento | | | | | | Vencimento |
| Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | | 25/11/2020 |
| Beneficiário: ODONTOPREV S A | | | | CNPJ: 58.119.199/0001-51 | | Agência / Código Beneficiário |
| Av. Dr. Marcos Penteado de Uliôa Rodrigues, 939, 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré - Barueri/SP. CEP: 06460-040 | | | | | | |
| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Acafe | Data Processamento | Carteira / Nosso Número | |
| 07/11/2020 | 37036269 | DM | N | 07/11/2020 | 06/00037036269-8 | |
| Uso do Banco | CIP | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor Documento |
| | 000 | 6 | REAL | | | R\$ 356,32 |
| Instruções: | | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| ***** VALORES EM REAIS ***** | | | | | | (-) Desconto Abatimento |
| APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00% | | | | | | (-) Outras Deduções |
| APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,24 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: | ITABELA CAMARA MUNICIPAL | | | CNPJ/CPF | 16.234.544/0001-58 | |
| | Rua PEDRO ALVARES CABRAL 0 - CENTRO | | | IE: | | |
| | ITABELA - BA - CEP: 45848-000 | | | IM: | | |
| Sacador / Avalista: | | | | | | Código de Baixo |



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Comprovante de Pagamento de Boletto

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 60003.703620 69000.854104 6 84500000035632 |
| 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: | 25/11/2020 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 23/11/2020 |
| Valor Nominal do Boletto: | 356,32 |
| Juros (R\$): | 0,00 |
| IOF (R\$): | 0,00 |
| Multa (R\$): | 0,00 |
| Desconto (R\$): | 0,00 |
| Abatimento (R\$): | 0,00 |
| Valor Calculado (R\$): | 356,32 |
| Valor Pago (R\$): | 356,32 |
| Identificação do Pagamento: | PAGT ODONTOPREV NOVEMBRO |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 23/11/2020 13:14:10 |
|-------------------------------|---------------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 028626636 |
| Chave de segurança: | 7WOYHENA8123HVF1 |

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



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



Antonio da Silva Velloso
1º Secretário
RG: 02.737.042-80 SSP/BA

**Autorização de Pagamento de Boletto**

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 60003.703620 69000.854104 6 84500000035632 |
| 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: | 25/11/2020 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 23/11/2020 |
| Valor Nominal do Boletto: | 356,32 |
| Juros (R\$): | 0,00 |
| IOF (R\$): | 0,00 |
| Multa (R\$): | 0,00 |
| Desconto (R\$): | 0,00 |
| Abatimento (R\$): | 0,00 |
| Valor Calculado (R\$): | 356,32 |
| Valor Pago (R\$): | 356,32 |
| Identificação do Pagamento: | PAGT ODONTOPREV NOVEMBRO |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 23/11/2020 13:05:55 |
|-------------------------------|---------------------|

| | |
|----------------------------|-----------|
| Código da operação: | 079714200 |
|----------------------------|-----------|

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



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



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