

ESTADO DA BAHIA



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2021

Processo de Pagamento No. 55

Data: 20/09/2021

Empenho: 55

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	78	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
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 : 063186678

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 SETEMBRO-2021.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 55

**AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA**

Em : 20/09/2021



PEDRO ANTONIO RIBEIRO DA SILVA
Presidente

**FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA**

Em : 20/09/2021



SIMONE SOSSAI
Tesoureiro/1ª Secretária



OdontoPrev S/A
 Av. Dr. Marcos Pentecado de Ulhôa Rodrigues, 939
 14º andar, cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré
 Município: Barueri / SP - CEP: 06460-040
 Contato: contasreceber@odontoprev.com.br
 CNPJ: 58.119.199/0001-51
 Inscr. Municipal: 4.21.005-6
 Inscr. Estadual:

Fatura Nº:	44469233
Emissão:	09/09/2021
Vencimento:	25/09/2021
Valor Total:	356,32

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

Quantidade	Discriminação	Preço	
		Unitário	Total
4	Operação de Planos Odontológicos Superior DOC 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.

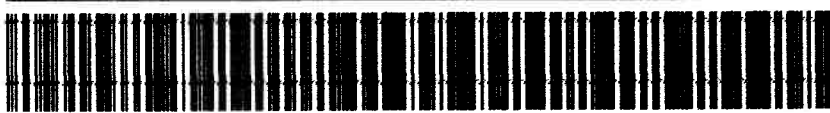
Para acesso e consulta a Rede Credenciada de seu plano odontológico, de forma rápida, simples e atualizada, digite www.odontoprev.com.br

(+) 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 60004.446922 33000.854100 6 87540000035632

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/09/2021	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.					CNPJ: 58.119.199/0001-51	
Av. Dr. Marcos Pentecado de Ulhôa Rodrigues, 939, 14º andar - cj. 1401 - Edifício Jatobá - Tamboré - Barueri/SP, CEP: 06460-040					Agência / Código Beneficiário	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número	
09/09/2021	44469233	DM	N	09/09/2021	06/00044469233-4	
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	
	000	6	REAL		(-) Valor Documento	
					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 Baixa	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

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 60004.446922 33000.854100 6 87540000035632
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:	25/09/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/09/2021
Valor Nominal do Boleto:	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 ODOTOPREV SETEMBRO

Data/hora da operação:	20/09/2021 10:08:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	063186678
Chave de segurança:	JNNV98J5YPWZ596K

➤ **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

**Autorização de Pagamento de Boleto**

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 60004.446922 33000.854100 6 87540000035632
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:	25/09/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/09/2021
Valor Nominal do Boleto:	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 SETEMBRO

Data/hora da operação:	20/09/2021 09:42:21
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026031846
----------------------------	-----------

✓ **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