

ESTADO DA BAHIA



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2021

Processo de Pagamento No. 62

Data: 20/10/2021

Empenho: 62

Credor: PME ODONTOPREV-PLANO ODONTOLÓGICO

Valor Bruto R\$	388,36
Valor Retido R\$	0,00
Valor Líquido R\$	388,36

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	96	388,36

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 62

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 : **093297896**

VALOR R\$: **388,36**

****** trezentos e oitenta e oito reais, trinta e seis centavos ******

HISTÓRICO

PAGAMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO DOS SERVIDORES E VEREADORES DA CÂMARA MUNICIPAL, DO MÊS DE OUTUBRO-2021.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 62

AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA

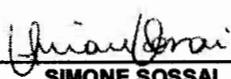
Em : 20/10/2021



PEDRO ANTONIO RIBEIRO DA SILVA
Presidente

FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA

Em : 20/10/2021



SIMONE SOSSAI
Tesoureiro/1ª Secretária



OdontoPrev S/A
Av. Dr. Marcos Penteado de Uihôa 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:	44882683
Emissão:	07/10/2021
Vencimento:	25/10/2021
Valor Total:	388,36

Dados do Sacado

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

Estado: BA
Inscr. Est.:

Cód. Cliente: 547204
CEP: 45848-000
Inscr. Munic.:

Quantidade	Discriminação	Preço	
		Unitário	Total
4	Operação de Planos Odontológicos SuperiorDOC LARD P4690 D	97,09	388,36

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.J.	VALOR BRUTO	VALOR ISS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	388,36	0,00	388,36	0,00	388,36

Bradesco 237-2 23792.37205 60004.488262 83000.854105 1 87840000038836

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					25/10/2021	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.					CNPJ: 58.119.199/0001-51	
Av. Dr. Marcos Penteado de Uihôa 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	
07/10/2021	44882683	DM	N	07/10/2021	06/00044882683-1	
Uso do Banco	CP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	6	REAL			R\$ 388,36
Instruções:					(+) Outros Acréscimos	
***** VALORES EM REAIS *****					(+) Outros Acréscimos	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%					(+) Outros Acréscimos	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,26 R\$					(+) Outros Acréscimos	
BOLETO EM COBRANÇA REGISTRADA, CONFORME FEBRABAN - FB-015/2015.					(+) Outros Acréscimos	
PARA SEGUNDA VIA ATUALIZADA, SOLICITAR NO SITE DO BANCO EMISSOR.					(+) Outros Acréscimos	
Se você é correntista, poderá cadastrar sua fatura em Débito Automático. 5472040162345440001588					(+) Outros Acréscimos	
Sacador / Avalista:					Código de Baixa	
Pagador: ITABELA CAMARA MUNICIPAL					CNPJ/CPF 16.234.544/0001-58	
Rua PEDRO ALVARES CABRAL ,0 - CENTRO					IE:	
ITABELA - BA - CEP: 45848-000					IM:	



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 60004.488262 83000.854105 1 87840000038836
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:	25/10/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2021
Valor Nominal do Boleto:	388,36
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	388,36
Valor Pago (R\$):	388,36
Identificação do Pagamento:	PAGT ODONTOPREV OUTUBRO

Data/hora da operação:	20/10/2021 12:47:57
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093297896
Chave de segurança:	03E3SFCLL57G0HH7

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 60004.488262 83000.854105 1 87840000038836
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:	25/10/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2021
Valor Nominal do Boleto:	388,36
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	388,36
Valor Pago (R\$):	388,36
Identificação do Pagamento:	PAGT ODONTOPREV OUTUBRO

Data/hora da operação: 20/10/2021 11:01:04**Código da operação:** 022704282

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