

ESTADO DA BAHIA



CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

EXERCÍCIO DE 2022

Processo de Pagamento No. 29

Data: 20/05/2022

Empenho: 29

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	50	388,36

ESTADO DA BAHIA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITABELA

NOTA DE DESPESA EXTRA-ORÇAMENTÁRIA - Nº: 29

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 : 040258650

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 MAIO-2022.

PROCESSO DE PAGAMENTO : 29

**AUTORIZO A DESPESA
SUPRA MENCIONADA**

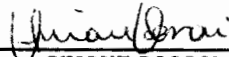
Em : 20/05/2022



PEDRO ANTONIO RIBEIRO DA SILVA
Presidente

**FOI PAGA A IMPORTÂNCIA
AUTORIZADA**

Em : 20/05/2022



SIMONE SOSSAI
Tesoureiro/1ª Secretária



Odontoprev S/A
Alameda Araguaia, 2104
21º Andar - Alphaville
Barueri-SP - CEP: 06455-000
Contato: contasreceber@odontoprev.com.br
CNPJ: 58.119.199/0001-51
Inscr. Municipal: 4.21.005-6
Inscr. Estadual:

Fatura Nº:	47766454
Emissão:	07/05/2022
Vencimento:	25/05/2022
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

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

Quantidade	Discriminação	Preço	
		Unitário	Total
4	Operação de Planos Odontológicos SuperiorDOC LARD P4680 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 (Exceção os pagamentos efetuados pelos órgãos, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista e demais entidades previstas no Art. 1º e 2º da IN 1234/2012). 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 117, 118 e 119 da IN RFB nº 971/2009. 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	388,36	0,00	388,36	0,00	388,36



Bradesco 237-2 23792.37205 60004.776641 54000.854106 4 89960000038836

Local de pagamento						Vencimento	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						25/05/2022	
Beneficiário: ODONTOPREV S.A.				CNPJ: 58.119.199/0001-51		Agência / Código Beneficiário	
Alameda Araguaia, 2104, 21º Andar - Alphaville - Barueri-SP - CEP: 06455-000							
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira / Nosso Número		
07/05/2022	47766454	DM	N	07/05/2022	06/00047766454-9		
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento	
	000	6	REAL			R\$ 388,36	
Instruções:						(+/-) Outros Acréscimos	
***** VALORES EM REAIS *****						(-) Desconto Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2,00%						(-) Outras Deduções	
APÓS O VENCIMENTO, IDA DE 0,26 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 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 60004.776641 54000.854106 4 89960000038836
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:	25/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	20/05/2022
Valor Nominal do Boletto:	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 MAIO

Data/hora da operação: 20/05/2022 10:55:54

Código da operação: 040258650

Chave de segurança: 2K8Z5TRW2YZTY24M

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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**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 60004.776641 54000.854106 4
89960000038836**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:** 25/05/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 20/05/2022**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 MAIO

Data/hora da operação: 20/05/2022 10:37:51

Código da operação: 054888398

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

Alô CAIXA: 0800 104 0 104