



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.34
0570300570 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA MULHER CAATINGA VIVA
AGENCIA: 0570-3 CONTA: 31.776-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241001171515406640557
CNPJ DO PAGADOR: 8.125.718/0001-16
VALOR: R\$4.175,15
TARIFA: R\$0,00
DATA: 01/10/2024 - 14:21:33

PAGO PARA: Casa da Mulher do Nordeste
CNPJ: 8.125.718/0001-16
CHAVE PIX: 08125718000116
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1230 - CONTA: 0000000000000008389
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 01/10/2024 - 14:21:34

=====

DOCUMENTO: 100101
AUTENTICACAO SISBB: 0.AFD.3D8.E23.8F9.700
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD043440 ARIANE MORAES DE ARAUJO.

Data de Emissão: 01/10/2024 Conta Corrente: 31776-4 Cheque No.: Documento No.: Documento Data: Autorização No.: Valor: 4.175,15

Valor por Extenso:
QUATRO MIL, CENTO E SETENTA E CINCO REAIS E QUINZE CENTAVOS

Favorecido:
CASA DA MULHER DO NORDESTE (08.125.718/0001-16)

Histórico do Lançamento:
CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DIVERSOS

Tesouraria	Contabilidade	Assinatura do Cheque
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Convênio / Histórico	Rubrica	Valor
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO CARTAO FLASH RETIDO MES 09.2024 DE SARA RUFINO PG EM 27.08.2024	1.1.108 - Responsável Projetos	1,00
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO CARTAO FLASH RETIDO MES 09.2024 DE WAGNERDALENA PG EM 27.08.2024	1.1.128 - Gerente Financeira	1,00
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO CARTAO FLASH MES 09.2024 DE SARA RUFINO PG EM 27.08.2024	1.1.3.131 - Vale-Alimentação	749,00
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO CARTAO FLASH RETIDO MES 09.2024 DE WAGNERDALENA PG EM 27.08.2024	1.1.3.131 - Vale-Alimentação	749,00
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO SUL AMERICA MES 09.2024 DE SARA RUFINO PG EM 30.08.2024	1.1.3.132 - Plano de Saúde	1.473,85
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO CARTAO FLASH RETIDO MES 09.2024 DE WAGNERDALENA PG EM 30.08.2024	1.1.3.132 - Plano de Saúde	1.052,00
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO PLANO ODONTO MES 09.2024 DE SARA RUFINO PG EM 17.09.2024	1.1.128 - Gerente Financeira	89,58
ISPN CASA DA MULHER DO NORDESTE (838-9) REF. REEMBOLSO DO PLANO ODONTO MES 09.2024 DE SARA RUFINO PG EM 17.09.2024	1.1.108 - Responsável Projetos	59,72

**Comprovante de Transação Bancária**

Boletos de Cobrança

Data da operação: 27/08/2024 - 17h08

Nº de controle: 854.675.142.173.740.751 | Documento: 0000741

net empresa

Conta de débito: Agência: 1230 | Conta: 0000838-9 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DA MULHER DO NORDESTE | CNPJ: 008.125.718/0001-16

Código de barras: 34191 09479 84647 650070 31200 730005 2 98220000750000

Banco destinatário: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

Razão Social: FLASH TEC E PAGAMENTOS LTDA.

Beneficiário:

Nome Fantasia: FLASH TEC E PAGAMENTOS LTDA.

Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: 032.223.020/0001-18

Nome do Pagador: CASADAMULHERDONORDESTE

CPF/CNPJ do pagador: 008.125.718/0001-16

Razão Social: Não informado

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ Beneficiário Final: Não informado

Final:

Instituição Recebedora: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

Data de débito: 27/08/2024

Data de vencimento: 28/08/2024

Valor: R\$ 7.500,00

Desconto: R\$ 0,00

Abatimento: R\$ 0,00

Bonificação: R\$ 0,00

Multa: R\$ 0,00

Juros: R\$ 0,00

Valor total: R\$ 7.500,00

Descrição: VALE ALIMENTACAO SET24

Autenticação

3qe@XcAL l@6OvBmE aLY19KZl 2IOfWNiq qF8C5kR6 sFP6nrBG rbnkW3Oj 9Z@QzUzY
QS2IyBRW Z*d7iR86 qUd*1FcX ZPCTGt?T xYy?LitZ 2MRDrI7* AEnE*nCZ FG?qUZRm
fzLWVHTj Ko?fsZK? Ec@f7MHR XuN76Sjn 3Tk6MLNj WD2SGwAx 07110204 37840002

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Faça Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



Flash Tecnologia e Instituição de Pagamento Ltda
CNPJ: 32.223.020/0001-18
Rua Eugênio de Medeiros, 242 - 4º Andar Cj 41
Pinheiros, São Paulo - SP, CEP 05425-000

NOTA DE DÉBITO

Número da Fatura: 3924403145

Data de Emissão: São Paulo (SP), 27 de Agosto de 2024

Casa Da Mulher Do Nordeste
CNPJ 08.125.718/0001-18
Rua José Higinio, 167
Madalena, Recife - PE, CEP 50610-340

Descrição

Valor Total: R\$ 7.500,00
Data da Compra: 27/08/2024
Data de Vencimento: 28/08/2024

Compra de benefícios - Auxílio Alimentação e Refeição: R\$ 7.500,00 (10 depósitos)

Liberação para utilizar o seu saldo de acordo normal



flash

Relatório de Transação

Pagamento de colaborador via boleto bancário

CASA DA MULHER DO NORDESTE
CNPJ 08.125.718/0001-16

R\$ 7.500,00

realizada em 27/08/2024

Valor do Benefício:

R\$ 7.500,00

Valor total do benefício

R\$ 7,00

Valor de Parcelamentos:

10

Período de validade do benefício

30/08/2024


Descrição: JSA benefícios para família em férias

* Campos de transferência - Auxiliar Alimentação

Realização: R\$ 7.500,00

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
ARIANE MORAES DE ARAUJO	933.780.414-04	Adm/fin	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
Rafaella Rayssa Ramos De Barros	106.553.844-80	Adm/fin	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
WAGNERDALENA BATISTA DE FRANÇA ALVES	041.197.764-41	Adm/fin	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
CLAUDINEIDE DE OLIVEIRA SILVA	059.181.734-98	Grupo	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
GRACIETE GONÇALVES DOS SANTOS	331.222.294-04	Grupo	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA	820.229.764-87	Grupo	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
JACKLINE GOMES DA SILVA	110.296.024-17	Grupo	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
JAIANE NUNES DA SILVA	116.493.504-65	Grupo	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00
JOSETANIA MARIA DOS SANTOS	793.406.014-91	Grupo	Auxilio Alimentação e Refeição	Benefício de salário exclusivo de R\$ 750,00	R\$ 750,00

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
SARA REGINA MIRANDA RUFINO	882.159.704- 00	Grupo	Auxílio Alimentação e Refeição	Benefício de valor exclusivo de R\$ 750,00 mensal	R\$ 750,00

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 318967 Série NFSE2, emitido em 27/08/2024 20240909u3223020000118	Número da Nota 01881459			
	Data e Hora de Emissão 28/08/2024 08:06:17			
	Código de Verificação JLSC-Z9F6			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 32.223.020/0001-16 Nome/Razão Social: FLASH TECNOLOGIA E INSTITUICAO DE PAGAMENTO LTDA Endereço: R EUGENIO DE MEDEIROS 242, ANDAR 4 - PINHEIROS - CEP: 05425-000 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 6.141.672-0 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: CASA DA MULHER DO NORDESTE CPF/CNPJ: 08.125.718/0001-16 Endereço: Rua Rua José Higinio 167 - Madalena - CEP: 50610-340 Município: Recife				
Inscrição Municipal: ---- UF: PE E-mail: admcmn@casadamulherdonordeste.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Valor Total - R\$ 7.500,00 Compra de Créditos na Plataforma Flash - R\$ 7.500,00 Valor total de serviços Flash - R\$ 0,00 Data da Compra: 27/08/2024 Compra de benefícios - Auxílio Alimentação e Refeição: R\$ 7.500,00 (10 depósitos) Contrato y270waVNPYU6nFbE4JB55 Autorização de Regime especial - SEI 6017.2019/0041453-7 O ISS incide apenas sobre o valor de serviços Flash indicado acima Local da prestação de serviços: São Paulo - SP				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.500,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
7.500,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 318967 Série NFSE2, emitido em 27/08/2024. (3) O ISS relativo a esta NFS-e deverá ser recolhido segundo as regras da DIF por meio do Portal de Pagamentos em www.prefeitura.sp.gov.br . (4) Dedução com base em decisão judicial e/ou administrativa.				

CARTÃO FLASH - ALIMENTAÇÃO/REFEIÇÃO - set/2024					
Projetos	Funcionárias	Retido	Benefício	Total Func.	Total Projeto
ATER	Graciete Santos	1,00	749,00	750,00	750,00
IAF	Itanacy Ramos	-	419,00	419,00	1.589,00
	Ariane Moraes	1,00	419,00	420,00	
	Jackline Silva	1,00	749,00	750,00	
PPPECOS	Wagnerdalena França	1,00	749,00	750,00	1.500,00
	Sara Miranda	1,00	749,00	750,00	
SVS	Josetânia Santos	1,00	749,00	750,00	1.500,00
	Jaiane Silva	1,00	749,00	750,00	
ELAS	Ariane Moraes	-	330,00	330,00	330,00
	Itanacy Ramos (ferias)	1,00	330,00	330,00	330,00
PIMC TCPS 053/2023	Raffaela Barros	1,00	749,00	750,00	1.500,00
	Claudineide Silva	1,00	749,00	750,00	
Banco Bradesco, agência 1230, C/c 838-9, pago 30/08/2024 - DOC 0000742 741		10,00	7.490,00	7.500,00	7.500,00

**Comprovante de Transação Bancária**

Boletos de Cobrança

Data da operação: 30/08/2024 - 17h13

Nº de controle: 954.190.881.694.027.841 | Documento: 0000742

Conta de débito: **Agência: 1230 | Conta: 0000838-9 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **CASA DA MULHER DO NORDESTE | CNPJ: 008.125.718/0001-16**

Código de barras: **03399 80740 48800 030636 35402 501015 1 98270001471449**Banco destinatário: **033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.**Razão Social Beneficiário: **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE**Nome Fantasia Beneficiário: **SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAUDE**CPF/CNPJ Beneficiário: **001.685.053/0001-56**Nome do Pagador: **CASA DA MULHER DO NORDESTE**CPF/CNPJ do pagador: **008.125.718/0001-16**Razão Social Beneficiário Final: **Não informado**CPF/CNPJ Beneficiário Final: **Não informado**Instituição Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**Data de débito: **30/08/2024**Data de vencimento: **02/09/2024**Valor: **R\$ 14.714,49**Desconto: **R\$ 0,00**Abatimento: **R\$ 0,00**Bonificação: **R\$ 0,00**Multa: **R\$ 0,00**Juros: **R\$ 0,00**Valor total: **R\$ 14.714,49**Descrição: **PLANO DE SAUDE SET24**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

CMh6kN3b lMI@Xsit mFGCYGKh r8zcFWwY nWzSG7EP G3s?VHuE Aupskc?m *gzpORDf
4v*@KJ5t CXouionS kDxhxVAK yjerFcGD hMiYPO9i 8xTjtKNp zHRtrzeb lChbMtJB
J3@ta@YZ FRYZJoEf 4GwIYoxC SYPOYjHb D*C9Kq85 1s6SFv?e 00230244 07249003

SAC - Serviço de Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Sul América 09/2024

02/09/2024 a 01/10/2024	Funcionárias	Retido	Benefício	IOF	Total Func.	Total Projeto
IAF	Ariane Araújo	481,17	300,00	18,60	799,77	2.055,95
	Jackline Silva	481,17	745,81	29,20	1.256,18	
ELAS+	Ariane Araújo	-	928,33	22,10	950,43	2.424,28
	Itanacy Oliveira	-	1.439,59	34,26	1.473,85	
SVS	Josetânia Santos	-	1.439,59	34,26	1.473,85	2.321,41
	Jaiane Nunes da Silva	-	827,86	19,70	847,56	
ATER	Graciete Santos	601,46	2.886,97	83,02	3.571,45	3.571,45
PIMC	Rafaella Barros	-	745,81	17,75	763,56	1.815,55
	Claudineide Silva	-	1.027,54	24,45	1.051,99	
PPPECOS	Sara Rufino	-	1.439,59	34,26	1.473,85	2.525,85
	Wagnerdálana França	-	1.027,54	24,46	1.052,00	
TOTAL		1.563,80	12.808,63	342,06	14.714,48	14.714,49

Banco Bradesco, agência 1230-0, C/c 838-9, pago 30/08/2024, DOC 0000742



Fatura Mensal

Competencia: 02/09/2024 A 01/10/2024

RECIBO DO PAGADOR

Pagador: 8LNHV - CASA DA MULHER DO NORDESTE		Número do Documento 19712246491910	Vencimento 02/09/2024
CNPJ/CPF 08125718/0001-16	SUC 0035	E-mail adm@casadamulherdonordeste.org.br	

Prêmio Saúde

Valor (R\$)
14.714,49

LF N.: 00024268443

Valor Líquido: 14.372,43

Valor IOF: 342,06

VALOR TOTAL: 14.714,49

Valor total referente ao agrupamento do faturamento da apolice. Composicao no relatorio disponivel no Saude OnLine. Nao acusamosdebitos anteriores. Consulte a movimentacao da rede referenciada no www.sulamerica.com.br menu PARA EMPRESA/SAUDE ou na central de atendimento. Incidem aliquotas de 0,65% de PIS/Pasep e 4% de COFINS sobre premios. deduzidos do estabelecido em lei propria. Conheça o guia do uso consciente. Acesse www.sulamericausoconsciente.com.br.

Nosso Número 0003063354025	Espécie REAL	Código Beneficiário	Espécie Doc DM	Valor do Documento 14.714,49
Pagador/Avaliista			Autenticação Mecânica	

Suas faturas e relatórios complementares são apenas digitais! Você pode acessá-las de maneira simples e segura no Espaço do Cliente Saúde/Empresa. Quer entender sobre os reajustes do seu contrato? Acesse a página exclusiva: Entenda o Reajuste. Se desejar receber sua fatura via Correios, entrar em contato com o Canal de Atendimento.

Fatura Mensal



033-7

03399.80740 48800.030636 35402.501015 1 98270001471449

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.					Vencimento 02/09/2024
Residência SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGR - CNPJ: 01.685.053/0001-66 Rua do Passeio, n 42, 6 pavimento, Centro - Rio de Janeiro-RJ - CEP 20021-290					Agência cod. beneficiário 3075-56074-888
Data Documento 13/08/2024	Nº documento 19712246491910	Espécie documento DM	Acerto N	Data processamento 13/08/2024	Nosso número 0003063354025
Carteira RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor R\$ 14.714,49	(-) Valor do documento R\$ 14.714,49 (-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (-) Moratória (-) Outros ajustes (=) Valor cobrado R\$ 14.714,49	
Instruções COBRAR EM TOTAL A PAGAR 02/09/2024 R\$ 14.714,49 12/09/2024 R\$ 15.155,88 23/09/2024 R\$ 15.317,69 Pagamento após o vencimento será cobrado multa de 2% e juros diários de R\$14,71. A quitação deste documento não quite débitos anteriores.					

Pagador
CASA DA MULHER DO NORDESTE - CNPJ: 08.125.718/0001-16
DESEMBARGADOR BRANDAO DA ROCHA, CORDEIRO
RECIFE PE
CEP: 50721-389

Pagador/avaliista

Código de caixa



Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

Saúde Online

Imprimir | Fechar

Relação de Segurados Ativos



EMPRESA	
Razão Social: CASA DA MULHER DO NORDESTE	Período de Competência: 02/08/2024
Empresa n.º: SUIHV	
Apóli./Diasd.-CD Saúde: 19/123236	
Ramo (Cód. e Nome): 7-28 PME	Valor da US do mês: 1.838,7

Matrícula	Plano	CR	Nome do Segurado	Data Nascimento	Idade	Parentesco	Data Inclusão	Custo US	Prêmio Saúde RS	% Agravado	Prêmio Agravado RS	Prêmio Vida RS	Prêmio Total RS
868846732831001	31941		ARIANE MORAES DE ARAUJO	07/06/1978	46	TITULAR	02/01/2019	688,04	1.226,03				1.226,03
868846732831010	31941		LEONARDO FARIAS FILHO	24/10/2006	17	FILHOS	02/01/2019	261,69	481,17				481,17
			TOTAL DA FAMÍLIA			2			1.709,50				1.709,50
868846732834001	31941		CLAUDINEIDE DE OLIVEIRA SILVA	10/06/1995	29	TITULAR	02/05/2024	588,84	1.027,54				1.027,54
			TOTAL DA FAMÍLIA			1			1.027,54				1.027,54
868846732832001	31941		GRACIETE GONCALVES DOS SANTOS	25/01/1963	61	TITULAR	02/01/2019	1.070,11	2.846,97				2.846,97
868846732833010	31941		MANUELA SANTOS MARI	09/01/2001	23	FILHOS	02/01/2019	327,11	801,46				801,46
			TOTAL DA FAMÍLIA			2			3.488,43				3.488,43
868846732833001	31941		ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA	20/03/1972	52	TITULAR	02/01/2019	782,94	1.439,59				1.439,59
			TOTAL DA FAMÍLIA			1			1.439,59				1.439,59
868846732832001	31941		JACKLINE GOMES DA SILVA	26/07/1996	28	TITULAR	02/05/2024	405,62	745,81				745,81
868846732832010	31941		LIAM CAUDA	29/10/2020	3	FILHOS	02/05/2024	261,09	801,17				801,17
			TOTAL DA FAMÍLIA			2			1.226,96				1.226,96
868846732832001	31941		JAIANE NUNES DA SILVA	02/09/1994	30	TITULAR	02/06/2024	450,24	827,86				827,86
			TOTAL DA FAMÍLIA			1			827,86				827,86

888846732034001	31941	JOSETANIA MARIAS DOS SANTOS	20/04/1972	52	TITULAR	02/11/2019	782,84	1.439,59	1.439,59
		TOTAL DA FAMILIA			1			1.439,59	1.439,59
888848360844001	31941	RAFAELLA RAISSA RAMOS DE BARROS	24/11/1995	28	TITULAR	02/02/2024	405,62	745,81	745,81
		TOTAL DA FAMILIA			1			745,81	745,81
988848122424001	31941	SARA REGINA MIRANDA RUFINO	12/05/1974	50	TITULAR	02/06/2023	782,94	1.439,59	1.439,59
		TOTAL DA FAMILIA			1			1.439,59	1.439,59
888846732038001	31941	WAGNERDALENA BATISTA DE FALVES	01/02/1983	41	TITULAR	02/11/2019	558,84	1.027,54	1.027,54
		TOTAL DA FAMILIA			1			1.027,54	1.027,54
		TOTAL GERAL			13			14.372,43	14.372,43

Todos os prêmios estão descritos sem IOF

Legenda: CR = Código da Região

Imprimir | Fechar

Data de Emissão: 30/08/2024 Conta Corrente: 838-9 Cheque No.: Documento No.: 742 Documento Data: Autorização No.: Valor: 14.714,49

Valor por Extenso:
QUATORZE MIL, SETECENTOS E QUATORZE REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS

Favorecido:
SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO (01.685.053/0001-56)

Histórico do Lançamento:
PAGO SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO, PLANO DE SAÚDE 09/2024

Tesouraria	Contabilidade	Assinatura do Cheque
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Convênio / Historico	Rubrica	Valor
RP PAGO SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO, PLANO DE SAÚDE 09/2024 - IAF	9.1.1.901 - Transitória	2.055,95
RP PAGO SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO, PLANO DE SAÚDE 09/2024 - ELAS+	9.1.1.901 - Transitória	2.424,28
RP PAGO SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO, PLANO DE SAÚDE 09/2024 - VS	9.1.1.901 - Transitória	2.321,41
RP PAGO SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO, PLANO DE SAÚDE 09/2024 - ATER	9.1.1.901 - Transitória	3.571,45
RP PAGO SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO, PLANO DE SAÚDE 09/2024 - P1MC	9.1.1.901 - Transitória	1.815,55
RP PAGO SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO, PLANO DE SAÚDE 09/2024 - PPPECOS	9.1.1.901 - Transitória	2.525,85

**Comprovante de Transação Bancária**

Boletos de Cobrança

Data da operação: 17/09/2024 - 17h57

Nº de controle: 750.580.018.381.016.212 | Documento: 0000743

Conta de débito: **Agência: 1230 | Conta: 0000838-9 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DA MULHER DO NORDESTE | CNPJ: 008.125.718/0001-16**Código de barras: **23792 37205 92095 033855 98007 042801 9 98450000050762**Banco destinatário: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**Razão Social **ODONTOPREV S/A**

Beneficiário:

Nome Fantasia **ODONTOPREV S/A**

Beneficiário:

CPF/CNPJ Beneficiário: **058.119.199/0001-51**Nome do Pagador: **CASA DA MULHER DO NORDESTE**CPF/CNPJ do pagador: **008.125.718/0001-16**Razão Social **Não informado**

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ Beneficiário **Não informado**

Final:

Instituição Receptora: **237 - BANCO BRADESCO S.A.**Data de débito: **17/09/2024**Data de vencimento: **20/09/2024**Valor **R\$ 507,62**Desconto: **R\$ 0,00**Abatimento: **R\$ 0,00**Bonificação: **R\$ 0,00**Multa: **R\$ 0,00**Juros: **R\$ 0,00**Valor total: **R\$ 507,62**Descrição: **PLANO ODONTOLOGICO 09/24****Autenticação**

Vb4?WCsx E929q#PZ PYjZEkeo VuizKdMk ax8LVL7L fJ*bk*nW ZLVNJSTc KeXuZzyO
au#ns3lQ pLpBadPB zvCwmMyc wBExMOMM Qk4CpfdT 7Rxl@UE Y*ChHur4 VyArTBxa
YDvVrVuc dn5dteAg kuvGJU*E y3Bvj3OD NKV#tw42 k9oSNv@u 07370264 27042001

**SAC - Serviço de
Apelo ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Cid.	Suc.	Contrato	Ceb.	Fatura ME n°	Contratante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissão	Pag.
005	867	0221609	DENTAL	09/2024 01	Signature	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	19/08/2024	1
Resumo		Titular	Dependentes	Tot. Beneficiarios	Legados	Valor	Part. Benef.		
VIDAS REMAN. MES ANTERIOR		8	9	17	17	507,62		0,00	
(TC) TOTAIS A COBRAR		8	9	17	17	507,62		0,00	
(TD) TOTAIS A DEVOLVER		0	0	0	0	0,00		0,00	
(TS) TOTAIS DA SUBFATURA		8	9	17	17	507,62		0,00	

ANS - n°30194-9



Operadora	CNPJ	Proposta	Prod.	Cont.	Vencimento
ODONTOPREV S/A	058.119.199/0001-51	134634	01/01	19-11	20/09/2024
Data Emissão	N° Contrato	End./Fatura	Informações Complementares	Insc. Municipal	
19/08/2024	8670221609	867195829	SF0001	4.21.005-6	
Início de Vigência	Nome Beneficiário				
DE 20.09.2024 A 19.10.2024	CASA DA MULHER DO NORDESTE				
Moeda	Custo Total	Nome do Corretor			
R\$	*****507,62	AGUIA FORTE ADM E COR DE SEGS			
Ag. Beneficiário	Carteira	Nosso n°	Conta	Chave	
*****	9	00209503385987	*****	86700587602216090819582901	

Autenticação Mecânica



23792.37205 92095.033855 98007.042801 9 98450000050762

Local de Pagamento					Vencimento		
BANCO BRADESCO S/A PAGVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGNCIA BRADESCO					20/09/2024		
Beneficiário					Agência / Conta Beneficiária		
ODONTOPREV S/A CNPJ: 58.119.199/0001-51 CEP: 06455-020 No: 000125 UF: SP					*****		
Dt. Emissão	Proposta	Reemissão	Prestação	N° Contrato	End./Fatura	Controle	Carteira / Nosso n°
19/08/2024	134634	N	01/01	8670221609	867195829	19-11	9 00209503385987
Carteira	Especie da Moeda	Quantidade	Valor da Moeda		(-) Valor do Documento		
9	R\$				*****507,62		
Instruções					(-) Desconto / Abatimento		
Ateno Sr. Caixa At o vencimento cobrar o valor de R\$ 507,62 Aps o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 2,00% e juros de R\$ 0,17 por dia de atraso.					(-) Outras Deduções		
					(+/-) Mora / Multa		
					(+/-) Outros Acrescimos		
					(-) Valor Cobrado		
Chave					Valor do IOF		
86700587602216090819582901							
Pagador					Código de Baixa		
CASA DA MULHER DO NORDESTE CNPJ:08.125.718/0001-16							
R JOSE HIGINO, 167 PE CEP 50610-340							
Sancador / Avalista					Autenticação Mecânica Ficha de Compensação		



Cla	Sus	Controle	Cop	Fatura MA nr	Contratante	CASA DA MULHER DO NORDESTE				Ramo	Data Emissão	Pag
005	867	0221609	DENTAL	09/2024 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE				876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	19/08/2024	2
Cens.	Nome Beneficiário	Subfatura Nº Alfave A-Arango	Data Nascimento	Sexo	Est. Civil	Parent.	Plano	Data Início	M o v.	Lançamento		
										Mês/Ano	Valor	Part. Benef.
0000035/00	ARIANE MORAES DE ARAUJO		07/06/1978	FEM	SOLT		TNDP	20/06/2015		09/2024	29,86	0,00
0000035/01	LEONARDO FARIAS SILVA		24/10/2006	MAS	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		09/2024	29,86	0,00
0000035/02	RAYANNA MORAES CONSTANTINO		31/06/2002	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/06/2015		09/2024	29,86	0,00
0000086/00	WAGNERDALENA BATISTA FRANCA ALVES		01/02/1983	FEM	CAS		TNDP	29/01/2018		09/2024	29,86	0,00
0000086/01	ANTONIO ALUIZIO ALVES DA SILVA		23/02/1979	MAS	CAS	CONJ	TNDP	29/01/2018		09/2024	29,86	0,00
0000086/02	MARIA HELLEN DE FRANCA ALVES		15/10/2012	FEM	SOLT	FILH	TNDP	18/04/2018		09/2024	29,86	0,00
0000094/00	JOSETANIA MARIA DOS SANTOS		20/04/1972	FEM	SOLT		TNDP	01/03/2018		09/2024	29,86	0,00
0000140/00	ITANACY RAMOS DE OLIVEIRA		20/03/1972	FEM	SOLT		TNDP	21/09/2018		09/2024	29,86	0,00
0000167/00	RAFAELLA RAYSSA RAMOS DE BARROS		24/11/1995	FEM	SOLT		TNDP	22/11/2023		09/2024	29,86	0,00
0000167/01	ALESSANDRA RAMOS DE BARROS		20/04/1977	FEM	CAS	OUTR	TNDP	22/11/2023		09/2024	29,86	0,00
0000175/00	JACKLINE GOMES DA SILVA		26/07/1996	FEM	SOLT		TNDP	26/02/2024		09/2024	29,86	0,00
0000175/01	LIAM CAIUA TORRES DA SILVA		29/10/2020	MAS	SOLT	FILH	TNDP	26/02/2024		09/2024	29,86	0,00
0000183/00	CLAUDINEIDE DE OLIVEIRA SILVA		10/08/1985	FEM	CAS		TNDP	20/03/2024		09/2024	29,86	0,00
0000183/01	VITORIA LORENA OLIVEIRA LAURINDO		14/03/2014	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/03/2024		09/2024	29,86	0,00
0000183/02	VALDEMIR LAURINDO DA SILVA		29/05/1981	MAS	CAS	CONJ	TNDP	20/03/2024		09/2024	29,86	0,00
0000191/00	SARA REGINA MIRANDA RUFINO		12/05/1974	FEM	SOLT		TNDP	20/03/2024		09/2024	29,86	0,00
0000191/01	MARIA JULIA RUFINO DE MORAES		18/07/2005	FEM	SOLT	FILH	TNDP	20/03/2024		09/2024	29,86	0,00

Cia	Sis	Contrato	Cob	Fatura M/A nr	Contratante	CASA DA MULHER DO NORDESTE	Ramo	Data Emissao	Pag
005	867	0221609	DENTAL	09/2024 01	Subfatura	0001 - CASA DA MULHER DO NORDESTE	876 OPER.PLANO ODONTOLOG.	19/08/2024	3

MENSAGENS

CENTRAL DE RELACIONAMENTO: 4004-2700 (CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS)

0800 701 2700 (DEMAIS LOCALIDADES).

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

SAC - SERVICO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 727 9966

SAC - DEFICIENCIA AUDITIVA OU DE FALA: 0800 701 2708

RECLAMACOES, CANCELAMENTOS E INFORMACOES GERAIS. ATENDIMENTO 24 HORAS, 7 DIAS POR SEMANA.

OUIDORIA: 0800 701 7000

CONTATE A OUIDORIA SE NAO FICAR SATISFEITO COM A SOLUCAO APRESENTADA.

ATENDIMENTO DE 08H AS 18H, DE SEGUNDA A SEXTA, EXCETO FERIADOS.

CONTRATO COLETIVO COM PATROCINADOR

N.REG: 443079034 SPG DENTAL PADRAO 1

A REDE DE PRESTADORES MEDICO-HOSPITALARES, ASSIM COMO A REDE DE PRESTADORES ODONTOLOGICOS, ESTAO DISPONIVEIS NOS PORTAIS DA BRADESCO SAUDE E DA BRADESCO DENTAL NA INTERNET (BRADESCOSAUDE.COM.BR E

BRADESCODENTAL.COM.BR), RESPECTIVAMENTE. ALEM DISSO, A BRADESCO SAUDE DISPONIBILIZA A RELACAO DE PRESTADORES NAO HOSPITALARES, ASSIM COMO A ODONTOPREV DISPONIBILIZA A RELACAO DE PRESTADORES ODONTOLOGICOS, RECENTEMENTE SUBSTITUIDOS NAS REDES, PARA CONSULTA POR MEIO DE SEUS PORTAIS OU DOS CANAIS DE ATENDIMENTO LISTADOS NO VERSO DO CARTAO DE IDENTIFICACAO DOS SEGURADOS/BENEFICIARIOS.

A BRADESCO SAUDE E ODONTOPREV DISPONIBILIZAM EM SEUS PORTAIS, NA AREA DE ACESSO EXCLUSIVO AOS SEGURADOS/BENEFICIARIOS, AS INFORMACOES RELATIVAS AO SEU PLANO E CADASTRO, INCLUSIVE O NUMERO DO

CARTAO NACIONAL DE SAUDE (CNS), CONFORME DETERMINA A ANS.

DIVULGUE ESSA INFORMACAO A SEUS COLABORADORES, SEGURADOS/BENEFICIARIOS DO PLANO.

PLANO ODONTOLÓGICO - ODONTOPREV S/A - 09/2024			
10/09/24 a 19/10/24	Funcionárias	total	Total Projeto
P1MC	Rafella Barros	59,72	149,30
	Claudineide Silva	89,58	
ELAS+	Itanacy Oliveira	29,86	29,86
IAF	Jackline Silva	59,72	149,30
	Ariane Araújo	89,58	
PPPECOS	Wagnerdalena França	89,58	149,30
	Sara Rufino	59,72	
ActionAid SVS	Josetânia Santos	29,86	29,86
TOTAL		507,62	507,62
Banco Bradesco S/A, agência 1230, C/c 838-9, pago 17/09/2024 DOC: 0000743			