



# Câmara Municipal de Redenção

GOV. MUNIC. DE REDENÇÃO - EXERC 2020 - CMR  
DOCUM. CAIXA.: 25050002 EXTRA-ORÇAMENTÁRIA  
CREDOR.....: LIV LINHAS INTELIGENTES DE ATENÇÃO À VIDA (LIV  
SAÚDE)  
FONTE.....: DUO.CAMARA CH: 052501 VL.....1.963,66  
DATA PAGTO...: 25/05/2020 VALOR PAGTO.....R\$ 1.963,66

Ceará  
Governo Municipal de Redenção  
Câmara Municipal de Redenção

## PROCESSO DE DESPESA EXTRAORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : N° 25050002  
CREDOR: LIV LINHAS INTELIGENTES DE ATENÇÃO À VIDA S/A

---

CONTA EXTRA-ORÇ.	:	LIV SAÚDE - PLANO DE SAÚDE
C.P.F./C.N.P.J.	:	00.846.662/0004-20
DATA DO PAGAMENTO	:	25/05/2020
UNIDADE GESTORA	:	01-Câmara Municipal de Redenção
No.CHEQUE/DOCUMENTO:	:	052501
CONTA BANCÁRIA	:	BB.....10.251-2 (DUODÉCIMO/CÂMARA)
VALOR PAGO	:	R\$ 1.963,66

---

HISTÓRICO: Referente ao recolhimento das mensalidades dos usuários do Plano de Saúde - LIV SAÚDE, consignadas em folha.

**DIGITALIZADO**

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 25050002

Ceará  
Governo Municipal de Redenção  
Câmara Municipal de Redenção  
Exercício de 2020

DATA: 25/05/2020

CONTA..... Consignações  
LIV SAÚDE - PLANO DE SAÚDE  
CREDOR..... LIV LINHAS INTELIGENTES DE ATENÇÃO À VIDA S/A  
Endereço..... Rua Barão de Aratãha, 1450, Fátima-  
Fortaleza-CE 60050-125  
C.N.P.J..... 00.846.662/0004-20 Fone ( 85) 98977-9307  
Banco..... 001 Agência: 2925 C/C.: 36.379-0  
DATA..... 25/05/2020  
VALOR TOTAL..... R\$ 1.963,66 (Um Mil, Novecentos e Sessenta e Três  
Reais e Sessenta e Seis Centavos).

BANCO/FONTE	CHEQUE/REFERÊNCIA	VALOR
DUO.CAMARA	052501	1.963,66

OBSERVAÇÕES.....Referente ao recolhimento das mensalidades dos  
usuários do Plano de Saúde - LIV SAÚDE,  
consignadas em folha.

  
FRANCISCO JOSE MARCELINO BARBOSA  
TESOUREIRO

**DIGITALIZADO**

**ANS nº 37928-0****Recibo do Pagador**Beneficiário: **LIV SAUDE**CNPJ: **00.846.662/0004-20**

R BARAO DE ARATANHA,1450

Bairro: CENTRO

CEP: 60050-125 - FORTALEZA - CE

Telefone: (85)3108-4600

www.livsaude.com.br

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate a operadora.

**Descrição**

MENSALIDADE

**Valor total (R\$)**

1.963,66

PLANO: PREMIUM ENF EMP A++OBST+ODO (462442104)  
Contrato: 004603 Próximo reajuste em 05/2021

REAJUSTE POOL DE RISCO

Multa: R\$ 39,27 - Juros ao dia: R\$ 0,65

PLANO: PREMIUM ENF EMP A++OBST+ODO (462442104)  
Contrato: 004603 Próximo reajuste em 05/2021

REAJUSTE POOL DE RISCO

Em atendimento à Lei 12007/2009, declaramos que os débitos relativos ao plano assistencial do contrato em questão, referente(s) ao(s) ano(s) 2019, estão quitados. Esta declaração não engloba outros exercícios ou outros contratos que porventura existam e substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, os documentos de quitações mensais do mesmo contrato.

**Histórico de mensalidades**

Vencimento 25/04/2020	Vencimento 25/03/2020	Vencimento 25/02/2020	Vencimento 25/01/2020	Vencimento 25/12/2019	Vencimento 25/11/2019
R\$ 1.762,24 Pago 24/04	R\$ 1.762,24 Pago 25/03	R\$ 1.762,24 Pago 27/02	R\$ 1.762,24 Pago 27/01	R\$ 1.762,24 Pago 23/12	R\$ 1.762,24 Pago 01/12
Vencimento <b>25/05/2020</b>	Agência/Código Beneficiário 2925-4/36379-0	Nosso número 31372870000109639	Número do documento NF 48350 A		
(=) Valor do Documento <b>1.963,66</b>	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Acréscimos/Mora/Multa	(=) Valor Cobrado	

Pagador

**CAMARA MUNICIPAL DE REDENCAO**Código **004603**

AV DA LIBERDADE, 00 - CENTRO

REDENCAO - CE - 62790000

CNPJ: 34.986.380/0001-05

Autenticação mecânica

**BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03137.287003 00109.639179 5 82660000196366**Local de pagamento **ATÉ O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO. APÓS VENCIMENTO APENAS BANCO DO BRASIL**

Vencimento

**25/05/2020**Beneficiário **LIV SAUDE****R BARAO DE ARATANHA,1450 - CENTRO - 60050-125, FORTALEZA - CE**CNPJ: **00.846.662/0004-20**

Agência/Código Beneficiário

**2925-4/36379-0**Data do documento  
**14/05/2020**N. do documento  
**NF 48350 A**Espécie Doc.  
**04**Aceite  
**Não**Data do processamento  
**14/05/2020**

Nosso número

**31372870000109639**

Uso do banco

Carteira

Moeda

Quantidade

Valor

**1.963,66**

(=) valor do documento

**1.963,66**

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.

PLANO: PREMIUM ENF EMP A++OBST+ODO (462442104)  
Contrato: 004603 Próximo reajuste em 05/2021

REAJUSTE POOL DE RISCO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

**Multa: R\$ 39,27 - Juros ao dia: R\$ 0,65****ANS nº 37928-0**Pagador: **CAMARA MUNICIPAL DE REDENCAO**

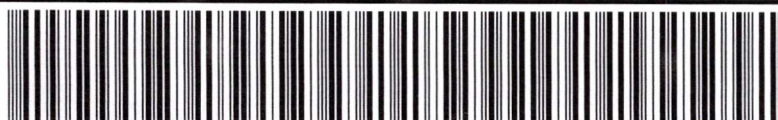
AV DA LIBERDADE, 00 - CENTRO

REDENCAO - CE - 62790000

CNPJ: **34.986.380/0001-05**Contrato: **004603**

Sacador/Avalista:

Cód. baixa



Autenticação mecânica / Ficha de compensação



## Emissão de comprovantes

G3372508330689601  
25/05/2020 08:38:37

25/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 08:38:29  
112101121 0001

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CAMARA M REDENCAO  
AGENCIA: 1121-5 CONTA: 10.251-2

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090313728700300109639179582660000196366

BENEFICIARIO:

LIV L I ATENCAO VIDA S/A

NOME FANTASIA:

LIV LINHAS INTELIGENTES DE ATENCAO

CNPJ: 00.846.662/0001-87

PAGADOR:

CAMARA MUNICIPAL DE REDENCAO

CNPJ: 34.986.380/0001-05

-----

NR. DOCUMENTO 52.501

NOSSO NUMERO 31372870000109639

CONVENIO 03137287

DATA DE VENCIMENTO 25/05/2020

DATA DO PAGAMENTO 25/05/2020



VALOR DO DOCUMENTO 1.963,66

VALOR COBRADO 1.963,66

=====

NR. AUTENTICACAO 9.4CC.36E.6AA.A79.253

**DIGITALIZADO**

 <b>Prefeitura de Fortaleza</b> Secretaria Municipal das Finanças		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>				Número da NFS-e 48350			
Data e Hora da Emissão		15/05/2020 16:47:42	Competência	05/2020	Código de Verificação		583963496		
Número do RPS		19591220	No. NFS-e substituída		Local da Prestação		FORTALEZA - CE		
<b>DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>									
Razão Social/Nome		LIV LINHAS INTELIGENTES DE ATENCAO A VIDA S A							
Nome Fantasia		LIV SAUDE							
CPF/CNPJ		00.846.662/0004-20	Insc Municipal	493.142-4	Município	FORTALEZA - CE			
Endereço e CEP		R BAR DE ARATANHA,1450 - FÁTIMA CEP:60.050-125							
Complemento		****	Telefone	(85)3108-4569	E-mail	nota.fiscal@livsaude.com.br			
<b>DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS</b>									
Razão Social/Nome		CAMARA MUNICIPAL DE REDENCAO							
CPF/CNPJ		34.986.380/0001-05	Inscrição Municipal		Município	REDENCAO - CE			
Endereço e CEP		DA LIBERDADE, 00 - CENTRO CEP: 62.790-000							
Complemento			Telefone	(85)3332-1806	E-mail				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>									
PRESTACAO DE SERVICO PLANO MEDICO : 1.963,66									
									
<b>CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE</b>									
4.22 / 655020001 - PLANOS DE SAUDE									
<b>DETALHAMENTO ESPECIFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL</b>									
Código da Obra			Código ART						
<b>TRIBUTOS FEDERAIS</b>									
PIS	0,00	COFINS	0,00	IR(R\$)	0,00	INSS(R\$)	0,00	CSLL(R\$)	0,00
<b>Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços</b>				<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>					
Valor dos Serviços R\$		1.963,66		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		1.963,66	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no Município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00	
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.963,66	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(X) Alíquota %		3,00	
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter		( ) Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		1.963,66		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$		58,91	
				2 - Não					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços no site <a href="http://iss.fortaleza.ce.gov.br">http://iss.fortaleza.ce.gov.br</a> 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site <a href="http://iss.fortaleza.ce.gov.br/">http://iss.fortaleza.ce.gov.br/</a> , com a utilização do Código de Verificação.							

LIV LINHAS INTELIGENTES DE ATENÇÃO A VIDA S/A  
 EXTRATO DE COMPOSIÇÃO DE COBRANCA  
 CONTRATO: 004603 - CAMARA MUNICIPAL DE REDENÇÃO  
 VENCIMENTO: 25/05/2020

CODIGO	USUARIO	PLANO	MATRICULA	NASCIMENTO	IDADE	INCLUSAO	COTA	MENSALID.	CARTEIR.	PRO-RATA	TOTAL
46031500001010	ADRIANA BRITO DE LIMA	106-PREMIUM ENF EMP A+H+O	4603150000103	09/1974	45	19/05/2003	0,00	216,26	0,00	0,00	216,26
46031300002010	FLAVIA MARIA DA SILVA	111-STANDARD ENFERMARIA TE	4603130000218	10/1967	52	19/05/2003	0,00	258,40	0,00	0,00	258,40
46031300002030	LETICIA NASCIMENTO TEIXEIRA	111-STANDARD ENFERMARIA E	4603130000208	02/1996	24	13/11/2006	0,00	145,75	0,00	0,00	145,75
46031500006010	FRANCISCA DOMINGOS DO NASCIMENTO SO	106-PREMIUM ENF EMP A+H+O	4603150000604	08/1957	62	28/05/2003	0,00	506,58	0,00	0,00	506,58
46031500006030	ADEJINY DO NASCIMENTO SOUZA	106-PREMIUM ENF EMP A+H+O	4603150000602	06/1982	37	18/01/2008	0,00	216,26	0,00	0,00	216,26
46031500006040	FRANCISCO DE ASSIS DA SILVA NETO	106-PREMIUM ENF EMP A+H+O	4603150000612	02/2010	10	12/03/2010	0,00	216,26	0,00	0,00	216,26
46031300003010	MARIA LIMA DE ANDRADE	111-STANDARD ENFERMARIA E	4603130000313	09/1966	53	19/05/2003	0,00	258,40	0,00	0,00	258,40
46031300003030	ANA REBECA ANDRADE DE LIMA	111-STANDARD ENFERMARIA E	4603130000330	03/2003	17	19/05/2003	0,00	145,75	0,00	0,00	145,75
TOTAL GERAL											1.963,66

SOLUS COMPUTAÇÃO - WWW.SOLUS.INF.BR :: EMITIDO POR JOANNOLIVEIRA

DIGITALIZADO