



12/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:25:52
357503575 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CIA DE GAS DO AMAPA GASAP
AGENCIA: 3575-0 CONTA: 5.138-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399807404880001441693032601010193760000063613

BENEFICIARIO:

SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAU

NOME FANTASIA:

SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAU

CNPJ: 01.685.053/0001-56

BENEFICIARIO FINAL:

SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAU

CNPJ: 01.685.053/0001-56

PAGADOR:

COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP

CNPJ: 05.943.400/0001-54

NR. DOCUMENTO 60.901

DATA DE VENCIMENTO 09/06/2023

DATA DO PAGAMENTO 09/06/2023

VALOR DO DOCUMENTO 636,13

VALOR COBRADO 636,13

=====

NR.AUTENTICACAO B.E30.1D8.8BB.AD1.937

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG022776 MARIA JAMILE SOUTO MONTEIRO.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº 120 – SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO

Emissão: 02/06/2023

FAVORECIDO		
NOME: Sul América Companhia de Seguro		NOTA FISCAL/FATURA: Contas Diversas
ENDEREÇO: Rua Beatriz Larragoiti, 121, Cidade Nova - RJ	TELEFONE:	CNPJ: 01.685.053/0001-56
PESSOA PARA CONTATO: Simone		E-mail e/ou WhatsApp: 96 98111-1141
NÚMERO E NOME DO BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:

MOTIVO DAS DESPESAS
Pagamento referente ao Plano de Saúde Sul América, período: 09/06 a 08/07/2023.

CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS		
VENCIMENTO	DESCRIÇÃO:	VALOR:
09/06/2023	<p>Pagamento referente ao Plano de Saúde da colaboradora da Companhia, período de 09/06/2023 a 08/07/2023.</p> <p>(+) Aline Patrícia Nunes de Souza: R\$ 621,34 (+) Valor de IOF: R\$ 14,79</p> <p>(=) Total: R\$ 636,13</p>	R\$ 636,13
TOTAL A SER PAGO		R\$ 636,13

PAGAMENTO		
<p>DIRETOR ADM. FINANCEIRO</p> <p>ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO:832467624 49</p> <p>Assinado de forma digital por ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO:83246762449</p>	<p>BOLETO BANCÁRIO</p>	<p>ASSISTENTE ADMINISTRATIVA</p> <p>ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA:90449428 249</p> <p>Assinado de forma digital por ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA:90449428249</p>

Fatura Mensal



Competencia: 09/06/2023 A 08/07/2023

RECIBO DO PAGADOR

Pagador:		Número do Documento	Vencimento
8OEDR - COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP		19759215342470	09/06/2023
CNPJ/CPF	SUC	E-mail	
05943400/0001-54	0019	ciagasap@gmail.com	

Prêmio Saúde

Valor (R\$)
636,13

LF N.: 00021024199

Valor Liquido: 621,34

Valor IOF: 14,79

VALOR TOTAL: 636,13

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	Espécie	Código Beneficiário:	Espécie Doc	Valor do Documento
0001441930326	REAL		DM	636,13
Pagador:/Avalista				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 48800.014416 93032.601010 1 93760000063613

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.					09/06/2023
Beneficiário					Agência/ cód. beneficiário
SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGR - CNPJ: 01.685.053/0001-56					3075-98074488
Rua Beatriz Larragoiti Lucas, 121 - Cidade Nova - Rio de Janeiro-RJ - CEP 20211-903					
Data documento	N.º documento	Espécie documento	Aceite	Data processamento	Nosso número
20/05/2023	19759215342470	DM	N	20/05/2023	0001441930326
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor do documento
ROR	REAL		R\$ 636,13		R\$ 636,13
Instruções COBRAR EM TOTAL A PAGAR 09/06/2023 R\$ 636,13 19/06/2023 R\$ 655,25 29/06/2023 R\$ 661,65 Pagamento após o vencimento serão cobrados multa de 2% e juros diários de R\$0,64. A quitação deste documento não quita débitos anteriores.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado R\$ 636,13

Pagador
COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP CNPJ: 05.943.400/0001-54
FAB, 1070 OFFICE SL 108 CENTRAL
MACAPA AP
CEP: 68900-073
Pagador/avalista

Autentificação mecânica

Código de baixa:



Ficha de Compensação

RELATÓRIO DE FATURAMENTO DE SEGURADOS ATIVOS

DADOS DA EMPRESA

Razão Social: COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP

Empresa: 80EDR

Apólice: 197597920

CIA: 9512

Período de Competência: 09/06/2023 a 08/07/2023

Fechamento: 16/05/2023

Vencimento: 09/06/2023

Cód. de Identificação	Nome do segurado	CPF	Plano	ID Funcional	Data de Nascimento	Idade	Parentesco	Início Vigência	Prêmio
88888471147120012	ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA	90449428249	31998-EXATO	47114712	25/03/1988	35	TITULAR	09/01/2021	RS 621,34
Total da Família:	RS 621,34								
Total Geral:	RS 621,34								

RESUMO GRUPO SEGURÁVEL

Total de Segurados: 1

Total de Titulares: 1

Total de Titulares Incluídos: 0

Total de Dependentes: 0

Total de Titulares Excluídos: 0

RESUMO PRÊMIO

RELATÓRIO DE FATURAMENTO DE SEGURADOS ATIVOS

Total: RS 621,34

Acertos: RS 00,00

IOF: RS 14,79

Total Geral: RS 636,13

