



09/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:51:49
357503575 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399807404880001640363522701018295290000063613

BENEFICIARIO:

SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO

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 110.901

DATA DE VENCIMENTO 09/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 09/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 636,13

VALOR COBRADO 636,13

NR.AUTENTICACAO E.3EF.30A.0D7.020.339

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 228 – SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO

Emissão: 06/11/2023

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: 09/11 a 08/12/2023.

CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS		
VENCIMENTO	DESCRIÇÃO:	VALOR:
09/11/2023	Pagamento referente ao Plano de Saúde da colaboradora da Companhia, período de 09/11 a 08/12/2023. (+) Aline Patrícia Nunes de Souza: R\$ 621,34 (+) Valor de IOF: R\$ 14,79 (=) Total: R\$ 636,13	R\$ 636,13
TOTAL A SER PAGO		R\$ 636,13

PAGAMENTO		
DIRETOR ADM. FINANCEIRO ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO:83246762449 Assinado de forma digital por ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO:83246762449	BOLETO BANCÁRIO	ASSISTENTE ADMINISTRATIVA

Fatura Mensal



Competencia: 09/11/2023 A 08/12/2023

RECIBO DO PAGADOR

Pagador:		Número do Documento	Vencimento
8OEDR - COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP		19759225749130	09/11/2023
CNPJ/CPF	SUC	E-mail	
05943400/0001-54	0019	ciagasap@gmail.com	

Prêmio Saúde

Valor (R\$)
636,13

LF N.: 00022109682

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
0001640635227	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 48800.016403 63522.701018 2 95290000063613
Local de pagamento		Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.		09/11/2023
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
18/10/2023	19759225749130	DM
Carteira	Espécie	Aceite
RCR	REAL	N
	Quantidade	Data processamento
		18/10/2023
		Nosso número
		0001640635227
		(=) Valor do documento
		R\$ 636,13
		(-) Desconto
		(-) Outras Deduções/Abatimentos
		(+) Mora/multa
		(+) Outros acréscimos
		(=) Valor cobrado
		R\$ 636,13
Instruções		
COBRAR EM TOTAL A PAGAR		
09/11/2023	R\$	636,13
20/11/2023	R\$	655,89
29/11/2023	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.		
Pagador		Código de baixa:
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

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: 09/11/2023 a 08/12/2023

Fechamento: 14/10/2023

Vencimento: 09/11/2023

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

