



09/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:20:42
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.

03399807404880002766530312401018796210000079364

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 20.901

DATA DE VENCIMENTO 09/02/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/02/2024

VALOR DO DOCUMENTO 793,64

VALOR COBRADO 793,64

NR.AUTENTICACAO 6.425.C11.09D.377.6A6

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 023 – SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO

Emissão: 02/02/2024

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: 09/02 a 08/03/2024.

CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS		
VENCIMENTO	DESCRIÇÃO:	VALOR:
09/02/2024	Pagamento referente ao Plano de Saúde da colaboradora da Companhia, período de 09/02 a 08/03/2024. (+) Aline Patrícia Nunes de Souza: R\$ 775,19 (+) Valor de IOF: R\$ 18,45 (=) Total: R\$ 793,64	R\$ 793,64
TOTAL A SER PAGO		R\$ 793,64

PAGAMENTO		
DIRETOR ADM. FINANCEIRO ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO:83246762449	BOLETO BANCÁRIO	SUPERVISORA ADMINISTRATIVA ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA:90449428249
Assinado de forma digital por ANDRE GUSTAVO LINS DE MACEDO:83246762449		Assinado de forma digital por ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA:90449428249

Fatura Mensal

Competencia: 09/02/2024 A 08/03/2024



RECIBO DO PAGADOR		
Pagador:	Número do Documento	Vencimento
8OEDR - COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP	19759232123160	09/02/2024
CNPJ/CPF	SUC	E-mail
05943400/0001-54	0019	ciagasap@gmail.com

Prêmio Saúde	Valor (R\$)
	793,64

LF N.: 00022772195		
Valor Liquido: 775,19	Valor IOF: 18,45	VALOR TOTAL: 793,64

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
0002766303124	REAL		DM	793,64
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 48800.027665 30312.401018 7 96210000079364

Local de pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.

Beneficiário

SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGUR - CNPJ: 01.685.053/0001-56
Rua do Passeio, n 42, 6 pavimento, Centro - Rio de Janeiro-RJ - CEP 20021-290

Data documento

20/01/2024

N.º documento

19759232123160

Espécie documento

DM

Aceite

N

Data processamento

20/01/2024

Carteira

ROR

Espécie

REAL

Quantidade

Valor

R\$ 793,64

Vencimento

09/02/2024

Agência/ cód. beneficiário

3075-98074488

Nosso número

0002766303124

(=) Valor do documento

R\$ 793,64

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

R\$ 793,64

Instruções

COBRAR EM

TOTAL A PAGAR

09/02/2024

R\$ 793,64

19/02/2024

R\$ 817,41

29/02/2024

R\$ 825,31

Pagamento após o vencimento serão cobrados multa de 2% e juros diários de R\$0,79. A quitação deste documento não quita débitos anteriores.

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

Código de baixa:



Autentificação mecânica

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: 09/02/2024 a 08/03/2024									
Fechamento: 16/01/2024									
Vencimento: 09/02/2024									

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 775.19
Total da Família:	RS 775.19								
Total Geral:	RS 775.19								

RESUMO GRUPO SEGURÁVEL	
Total de Segurados: 1	
Total de Titulares: 1	Total de Dependentes: 0
Total de Titulares Incluídos: 0	Total de Titulares Excluídos: 0

RESUMO PRÊMIO									



RELATÓRIO DE FATURAMENTO DE SEGURADOS ATIVOS

Total: RS 775,19

Acertos: RS 00,00

IOF: RS 18,45

Total Geral: RS 793,64