



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310917061271631
09/05/2025 17:16:39

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:16:40
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.

03399807404880003426506272201010510760000094975

BENEFICIARIO:

SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGUR

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 50.901

DATA DE VENCIMENTO 09/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 09/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 949,75

VALOR COBRADO 949,75

=====
NR.AUTENTICACAO 7.CE9.199.98B.7E8.789

=====
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: JC991736 ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Nº 077 – SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO

Emissão: 08/05/2025

FAVORECIDO		
NOME: Sul América Companhia de Seguro		NOTA FISCAL/FATURA: Contas Diversas
ENDEREÇO: Rua do Passeio, n 42, 6 pavimento, Centro - Rio de Janeiro-RJ - CEP 20021-290	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: 09/05/2025 a 08/06/2025.

CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS		
VENCIMENTO	DESCRÍÇÃO:	VALOR:
09/05/2025	Pagamento referente ao Plano de Saúde da Supervisora Administrativa da Gasap, período de 09/05/2025 a 08/06/2025. (+) Aline Patrícia Nunes de Souza: R\$ 927,67 (+) Valor de IOF: R\$ 22,08 <u>(=) Total: R\$ 949,75</u>	R\$ 949,75
TOTAL A SER PAGO		R\$ 949,75

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 ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA:90449428249



Fatura Mensal

Competencia: 09/05/2025 A 08/06/2025

RECIBO DO PAGADOR

Pagador:		Número do Documento	Vencimento
8OEDR - COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP		19759263621600	09/05/2025
CNPJ/CPF	SUC	E-mail	
05943400/0001-54	0019	ciagasap@gmail.com	

Prêmio Saúde

Valor (R\$)
949,75

LF N.: 00026052186

Valor Líquido: 927,67

Valor IOF: 22,08

VALOR TOTAL: 949,75

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. Conheca o guia do uso consciente. Acesse www.sulamericausoconsciente.com.br.

Nosso Número	Espécie	Código Beneficiário:	Espécie Doc	Valor do Documento
0003426062722	REAL		DM	949,75

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 48800.034265 06272.201010 5 10760000094975
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 Passo, n 42, 6 pavimento, Centro - Rio de Janeiro-RJ - CEP 20021-290		
Data documento 24/04/2025	N.º documento 19759263621600	Espécie documento DM
Carteira RCR	Espécie REAL	Aceite N
Data processamento 24/04/2025		
Pague via PIX utilizando o QR Code		
 (-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado R\$ 949,75		
Instruções COBRAR EM TOTAL A PAGAR 09/05/2025 R\$ 949,75 19/05/2025 R\$ 978,25 29/05/2025 R\$ 987,75 Pagamento após o vencimento serão cobrados multa de 2% e juros diários de R\$0,95. A quitação deste documento não quita débitos anteriores.		

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

Pagador/avalista

Código de baixa:



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: 09/05/2025 a 08/06/2025

Fechamento: 14/04/2025

Vencimento: 09/05/2025

Valor da US do Mês: 19493

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	37	TITULAR	09/01/2021	RS 927,67
Total da Família:	RS 927,67								
Total Geral:	RS 927,67								

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



RELATÓRIO DE FATURAMENTO DE SEGURADOS ATIVOS

RESUMO PRÊMIO

Total: RS 927.67

Acertos: RS 00.00

IOF: RS 22.08

Total Geral: RS 949.75

