



09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:32:05
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.

0339980740488000392078068260101011380000201582

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 30.901
DATA DE VENCIMENTO 09/03/2026
DATA DO PAGAMENTO 09/03/2026
VALOR DO DOCUMENTO 2.015,82
VALOR COBRADO 2.015,82

NR.AUTENTICACAO 7.62C.9E8.6A1.BDB.4A6

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 035 – SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO

Emissão: 04/03/2026

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: 09/03/2026 a 08/04/2026.

CARACTERIZAÇÃO DAS DESPESAS		
VENCIMENTO	DESCRIÇÃO:	VALOR:
09/03/2026	Pagamento do Plano de saúde, Sul América, período de 09/03/2026 a 08/04/2026. (+) Aline Patrícia Nunes de Souza: R\$ 1.068,95 (+) Valor de IOF: R\$ 25,44 (+) Maria Jamile Souto Monteiro: R\$ 900,01 (+) Valor de IOF: R\$ 21,42 (=) Total: R\$ 2.015,82	R\$ 2.015,82
TOTAL A SER PAGO		R\$ 2.015,82



Fatura Mensal

Competencia: 09/03/2026 A 08/04/2026

RECIBO DO PAGADOR

Pagador: 8OEDR - COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP		Número do Documento 19759285646920	Vencimento 09/03/2026
CNPJ/CPF 05943400/0001-54	SUC 0019	E-mail ciagasap@gmail.com	

Prêmio Saúde

Valor (R\$)
2.015,82

LF N.: 00028345422

Valor Líquido: 1.968,96

Valor IOF: 46,86

VALOR TOTAL: 2.015,82

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
0003920806826	REAL		DM	2.015,82
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 48800.039207 80682.601010 1 13800000201582

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.				Vencimento 09/03/2026	
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				Agência/ cód. beneficiário 3075-98074488	
Data documento 23/02/2026	N.º documento 19759285646920	Espécie documento DM	Aceite N	Data processamento 23/02/2026	Nosso número 0003920806826
Carteira RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor R\$ 2.015,82	(=) Valor do documento R\$ 2.015,82	
Instruções Pagamento após o vencimento serão cobrados multa de 2% e juros diários de R\$2,02. A quitação deste documento não quita débitos anteriores. Esse boleto é válido por 60 dias.				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções/Abatimentos	
				(+) Mora/multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado R\$ 2.015,82	

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:



Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

RELATÓRIO DE FATURAMENTO DE SEGURADOS ATIVOS

DADOS DA EMPRESA

Razão Social: COMPANHIA DE GAS DO AMAPA - GASAP

Apólice: 197597920

CIA: 9512

Período de Competência: 09/03/2026 a 08/04/2026

Fechamento: 12/02/2026

Vencimento: 09/03/2026

Valor da US do Mês: 2.2461

Cód. de Identificação	Nome do segurado	CPF	Plano	ID Funcional	Data de Nascimento	Idade	Parentesco	Início Vigência	Prêmio
[REDACTED]	ALINE PATRICIA NUNES DE SOUZA	[REDACTED]	31998-EXATO	[REDACTED]	[REDACTED]	38	TITULAR	09/01/2021	RS 1.068,95
Total da Família:	RS 1.068,95								
[REDACTED]	MARIA JAMILE SOUTO MONTEIRO	[REDACTED]	31998-EXATO	[REDACTED]	[REDACTED]	26	TITULAR	09/01/2026	RS 900,01
Total da Família:	RS 900,01								
Total Geral:	RS 1.968,96								

RESUMO GRUPO SEGURÁVEL

Total de Segurados: 2

Total de Titulares: 2

Total de Titulares Incluídos: 0

Total de Dependentes: 0

Total de Titulares Excluídos: 0

RELATÓRIO DE FATURAMENTO DE SEGURADOS ATIVOS

RESUMO PRÊMIO

Total: RS 1.968,96

Acertos: RS 00,00

IOF: RS 46,86

Total Geral: RS 2.015,82

