

C- Pop

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 201900000573445

Emitida em: 06/11/2019 às 00:36:00

Competência: 04/11/2019

Código de Verificação: 00361802



UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

CPF/CNPJ: 16.513.178/0001-76

Inscrição Municipal: 0306.127/001-0

RUA DOS INCONFIDENTES, 44, FUNCIONARIOS - Cep: 30140-120

BELO HORIZONTE

MG

Telefone: (31) 4002-3030

Email: Não informado

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Inscrição Municipal: Não informado

INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

R DOS TAMOIOS 462, CENTRO - Cep: 30120-050

BELO HORIZONTE

MG

Telefone: Não informado

Email: Não informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

CONTRATO: 00250549 - Referência 10/2019 - COPARTICIPAÇÃO/CUSTO OPERACIONAL R\$ 381,91
Título: 4874101E01 - Vencimento: 15/12/2019

Obs.: Detalhamento do Serviço disponível no Relatório de Utilizações por Família
Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 3,44 PIS/COFINS R\$ 4,09

Atesto que o serviço foi
prestado e/ou material

fornecido: 04/11/19
M61443255
M1181825

Código de Tributação do Município (CTISS)

0422-0/01-88 / Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 /Descrição:

4.22 / Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres.

Cod/Município da Incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte/MG

Natureza da Operação:

Tributação no município

Regime Especial de Tributação: Cooperativa

Valor dos Serviços:	R\$	381,91	Valor dos Serviços:	R\$	381,91
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	267,33
(-) Retenções Federais:	R\$	16,50	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	114,58
Valor Líquido:	R\$	365,41	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	3,44

Retenções Federais:

PIS: R\$ 2,31 COFINS: R\$ 10,64 CSLL: R\$ 3,55

Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e E7 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 114,58

Base de cálculo para retenção na fonte do PIS/COFINS/CSLL nos termos da Lei 10.833/03 e Retenção de IR nos termos do Art.647 do Regulamento do IR (RIR/1999) R\$ 354,80

A autenticidade desta NFS-e deve ser confirmada no site <https://bhissdigital.pbh.gov.br/nfse/>



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Finanças

Rua Espírito Santo, 605 - 2º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG

Tel.: 156 / e-mail: atendimentofinancas@pbh.gov.br



DESMEMBRAMENTO UNIMED
MÊS DEZEMBRO - 2019

1	UNI PASSAG. POP. RUA	123,32
2	CASA DOS BEBÊS	
	HOTEL SOCIAL	28,60
	REVIVER	
	FÁBIO ALVES	113,13
5	CENTRO POP	100,36
	TOTAL	365,41

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 03213.859170 1 81040000036541

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DA 00250549 - CNPJ 00.794.227/0001-56
R CONSELHEIRO ROCHA 351 CASA FLORESTA
30150-210 BELO HORIZONTE MG
Sacador/Avalista

Nosso Número 14156100003213859	Nr. Documento 4874101E01	Data de Vencimento 15/12/2019	Valor do Documento 365,41	(=) Valor Pago
-----------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	------------------------------	----------------

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO - CNPJ 16.513.178/0001-76 - RUA DOS INCONFIDENTES UNIMED BH - 30140-120 BELO HORIZONTE MG

Agência/Código do Beneficiário
3308-1/305 224-9

Data do documento 04/11/2019	Espécie DOC DM	Aceite N	Data proces. 07/11/2019	x Valor
Uso do Banco	Carteira 17-078	Espécie R\$	Quantidade	

APOS 23/12/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 09/03/2020. APOS 15/12/2019 0,73 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 7,31
TELEFONE DE CONTATO PARA CLIENTES EMPRESARIAIS (31) 4002-3030 DE SEG A SEX DE 08:00 AS 18:00
TITULO REFERE-SE A NFS-E NUMERO 201900000573445

2ª Via de Boleto de Cobrança Emita sem sair de casa

Para facilitar seu dia-a-dia você pode emitir 2ª Via de Boletos de Cobrança emitidos pelo BB.
Caso o boleto esteja vencido, são informados os valores de multa e juros automaticamente e você pode efetuar o pagamento em qualquer banco ou correspondente, desde que no mesmo dia da emissão.
Para atualizar o boleto, acesse www.bb.com.br

Caso você seja cliente BB, não precisa atualizar o boleto.
Acesse sua conta e efetue normalmente o pagamento, o sistema atualiza pra você.
Confira se o Banco do boleto é o mesmo ao efetuar o pagamento.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco do banco.
Recbimento através do cheque n°
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 03213.859170 1 81040000036541

Local de pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br.

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO - CNPJ 16.513.178/0001-76	Data de Vencimento 15/12/2019
Data do Documento 04/11/2019	Agência / Código do Beneficiário 3308-1/305 224-9
Nr do Documento 4874101E01	Nosso Número 14156100003213859
Espécie DOC DM	(=) Valor do Documento 365,41
Aceite N	(-) Desconto / Abatimento
Data Processamento 07/11/2019	(+) Juros/Multa
Uso do Banco	(-) Valor Cotizado
Carteira 17-078	
Espécie R\$	
Quantidade	
x Valor	

Informações de responsabilidade do beneficiário
APOS 23/12/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 09/03/2020. APOS 15/12/2019 0,73 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 7,31
TELEFONE DE CONTATO PARA CLIENTES EMPRESARIAIS (31) 4002-3030 DE SEG A SEX DE 08:00 AS 18:00
TITULO REFERE-SE A NFS-E NUMERO 201900000573445

Nome do Pagador/CPF/CNPJ
INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DA 00250549 - CNPJ 00.794.227/0001-56
R CONSELHEIRO ROCHA 351 CASA FLORESTA
30150-210 BELO HORIZONTE MG
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de compensação





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56
Nome:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
Conta de débito:	0620 / 003 / 00000701-9

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01415.610003 03213.859170 1 81040000036541
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI
Nome/Razão Social:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI
CPF/CNPJ:	16.513.178/0001-76
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI
CPF/CNPJ:	16.513.178/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE PROMOCÃO SOCIAL E HUMANA
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56

Data do Vencimento:	15/12/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	11/12/2019
Valor Nominal do Boletto:	365,41
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	365,41
Valor Pago (R\$):	365,41
Identificação do Pagamento:	UNIMED

Data/hora da operação:	11/12/2019 13:45:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	045446957
Chave de segurança:	5K0E53NJQEFH3QJ5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Im. Aux:	0250549	Acomodação	Tipo Prod Médica	Vir Débito	Base IR/PIS/COFINS/CSSL	Quantidade	Lancamentos Adicionais	Quant. Lanc. Adicional
Intrato:	1052832	Enfermaria	Consulta de Urgência e Emergência	197,24	197,24	4	0,00	0
			Consulta em consultório	143,00	143,00	5	0,00	0
			Exames e Terapias Reduzidas	41,67	14,56	18	0,00	0
			Total:	381,91	354,80	27	0,00	0
			Total Geral:	381,91	354,80	27	0,00	0

Obs.: A quantidade de Diárias/Taxas/MatMed/Outros que consta no resumo do relatório pode ser diferente da informada no detalhamento em função de como foi apresentada pelo (s) prestador (es) atores Federais:
 Quota do IR: 1,5% - Valor do IR: R\$ 0,00
 Use de cálculo para retenção na fonte do PIS/COFINS/CSSL nos termos da Lei 10.833/03 e Retenção de IR nos termos do Art. 647 do Regulamento do IR (RIR/1999) R\$ 354,80



Nota Fiscal: 4874101 / E01
Lum. Aux.: 0250549
Contrato: 1062832

Pagador: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Produto: VEE001

Número RPS: 4874101 / E01

Titular: 00060502436539000

ROBERT MICHEL AFONSO DE LIMA E SILVA

Matricula:	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme RS	Valor	Vr Taxa / Vr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
	ROBERT MICHEL A L E	00633003066	988263582	88263582 01/10/2019 08:26	40101037	TESTE		1	0	0	0	0	0,00	0,00	12,60			N
Total Família:																		
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 12,60																		
0,00																		

Titular: 00060502436551000

VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES

Matricula:	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme RS	Valor	Vr Taxa / Vr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
	CLAUDIA R N F	00611091911	990216386	90216386 07/10/2019 11:13	10101012	CONS. EM CONSULT		1	0	0	0	0	0,00	0,00	28,60			3
Total Família:																		
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 28,60																		
28,60																		

Titular: 00060502658917000

JULIANA GOMIDES QUINTELA

Matricula:	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme RS	Valor	Vr Taxa / Vr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
	JULIANA GOMIDES	00611272927	990031893	90031893 02/10/2019 18:48	10101012	CONS. EM CONSULT		1	0	0	0	0	0,00	0,00	28,60			3
Total Família:																		
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 28,60																		
28,60																		

Titular: 00060502742120002

VALMIR LEANDRO DA SILVA

Matricula:	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme RS	Valor	Vr Taxa / Vr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
	VALMIR LEANDRO DA	00611462840	991083348	91063348 22/10/2019 14:12	10101039	CONS. EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0	0,00	0,00	49,31			3
Total Família:																		
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 49,31																		
49,31																		

Titular: 00060502742120002

VALMIR LEANDRO DA SILVA

Matricula:	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme RS	Valor	Vr Taxa / Vr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
	VALMIR LEANDRO DA	00611444940	990092171	90592171 14/10/2019 12:14	10101039	CONS. EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0	0,00	0,00	49,31			3
Total Família:																		
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 98,62																		
98,62																		





Nota Fiscal: 4874101 / E01
 Pagador: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Inst. Aux.: 0250549
 INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY
 CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56
 Produto: VEE001
 Contrato: 1062832

Titular: 00060502852981002 DENISE LIMA PINTO

Tipo Turamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vf Taxa / Vf Copart	Dt Intern	Dt Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502852981002	DENISE LIMA PINTO	00611306976	991584675	91584675	31/10/2019 08:24	10101012	CONS. EM CONSULT		1	0	0	0	0.00	0.00	28.60			S
Total Família:																			28.60

Titular: 00060502877251008 PRISCILA CRISTINE LIMA DA COSTA

Tipo Turamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vf Taxa / Vf Copart	Dt Intern	Dt Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00611305094	988711811	88711811	08/10/2019 17:37	40804097	RX PE OU PODODAC		1	0	0	0	0.00	0.00	2.55			S
PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00611357420	988711810	88711810	04/10/2019 08:30	40901203	US OREANOS		1	0	0	0	0.00	0.00	9.62			S
PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00611305094	990273275	90273275	08/10/2019 17:35	40805026	RX TORAX 2 NCID		1	0	0	0	0.00	0.00	2.39			S
PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00611415972	990271748	90271748	08/10/2019 07:50	10101012	CONS. EM CONSULT		1	0	0	0	0.00	0.00	28.60			S
Total Família:																			43.16
Total Base IR/PIS/COFINS/CSLL:																			43.16

Titular: 00060502910010000 CRISTIANE PALHARES MENDES

Tipo Turamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vf Taxa / Vf Copart	Dt Intern	Dt Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00611218951	990598097	90598097	14/10/2019 11:39	10101012	CONS. EM CONSULT		1	0	0	0	0.00	0.00	28.60			S
Total Família:																			28.60
Total Base IR/PIS/COFINS/CSLL:																			28.60

Titular: 00060502921790002 RAQUEL DOS SANTOS JANNUZZI

Tipo Turamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vf Taxa / Vf Copart	Dt Intern	Dt Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598	02/10/2019 19:33	40302318	POTASSO		1	0	0	0	0.00	0.00	0.47			N
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598	02/10/2019 19:33	40304361	HEMOGRAMA COM		1	0	0	0	0.00	0.00	1.01			N
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598	02/10/2019 19:33	40304590	TEMPO DE		1	0	0	0	0.00	0.00	0.50			N
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598	02/10/2019 19:33	40308391	PROTEINA C REATI		1	0	0	0	0.00	0.00	2.12			N

Num. Aux.: 0250549

INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Produto:

VEE001

Contrato: 1062832

PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40324192	ANTIGENO NS1 DO	1	0	0	0,00	0,00	2,80
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40324567	DENGUE	1	0	0	0,00	0,00	2,66
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00611603454	990031598	90031598 02/10/2019 21:05	10101039	CONS. EM PRONTO 12T	1	0	0	0,00	0,00	49,31
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40301990	GAMA-GUTMIL TR	1	0	0	0,00	0,00	0,67
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40301885	FOSEFAISE ALCAU	1	0	0	0,00	0,00	0,60
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00611270642	990707925	90707925 15/10/2019 18:15	10101039	CONS. EM PRONTO 12T	1	0	0	0,00	0,00	49,31
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40301419	CALCIO IONICO	1	0	0	0,00	0,00	1,34
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40301630	CREATININA	1	0	0	0,00	0,00	0,47
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40302504	TRANSAMINASE	1	0	0	0,00	0,00	0,47
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40302423	SODIO	1	0	0	0,00	0,00	0,47
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40302512	TRANSAMINASE PAR	1	0	0	0,00	0,00	0,47
PAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622002021	990031598	90031598 02/10/2019 19:33	40302580	UREIA	1	0	0	0,00	0,00	0,47
								Total Base IR/PIIS/Cofins/CSLL:		354,80	Total Família:		113,13
													98,62

Total Contrato: 381,91

Total Base IR/PIIS/Cofins/CSLL:

354,80

genda:

STO_BH: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO BH INDEV_BH: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM BH PSIBH_EPP: PSQUIATRIA EMPRESA PP ATENDIMENTO INTERC
 STO_INT: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO EM INDEV_INT: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM PSIBH_IPP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL PP ATENDIMENTO BH
 ERCAAMBIO INTERCAMBIO PSIBH_ECOP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATENDIMENTO BH
 PAR_BH: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO BH PCMSO_BH: COBRANÇA PCMSO BH PSIBH_ICOP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATENDIMENTO BH
 PAR_INT: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO EM PCMSO_INT: COBRANÇA PCMSO INTERC. PSIN_ICO: PSQUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPER INTERC
 ERCAAMBIO PSIN_ECO: PSQUIATRIA EMPRESA COPART ATENDIMENTO INTERCAMBIO PSIBH_ICC: PSQUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPERACIONAL BH

Total: 381,91

CAIXA

C. Pop

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
Conta origem:	0620 / 003 / 00000842-2
Conta destino:	0620 / 003 / 00000701-9

Nome destinatário:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
Valor:	R\$ 100,36
Identificação da operação:	AA ALBERGUE

Data de débito:	11/12/2019
Data/hora da operação:	11/12/2019 14:58:40

Código da operação:	59523653
Chave de segurança:	VAAJ2T6ZZX6AM57N

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Instituto de Promoção Social e
Humana Darcy Ribeiro

INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
CNPJ.: 00.794.227/0001-56

www.ipshdr.org.br Fone: 3271.6755 / E-MAIL: servicosocial@ipshdr.org.br

End.: Rua Tamoios 462,sala 506-Centro- BH/MG-Cep 30120-050

À

Tássio Lima Niquini

Gerente da Prestação de Contas

Esclarecemos que a nossa opção pela UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, CNPJ: 16.513.178/0001-76 se deve ao fato de que desde ano de 2018 o Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro, já mantinha relação comercial com a mesma, outrossim, a par de apresentarmos os referidos orçamentos que não altera financeiramente o serviço, optamos pela continuidade da parceria com a empresa UNIMED, pelo atendimento, pela simplificação no serviço de atendimento on-line.

Salientamos que os valores pagos são provenientes de retenções dos funcionários, da qual não onera o devido Convênio.

Sem mais,

Atenciosamente.

Belo Horizonte, 25 de Outubro de 2019.

Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro

José Geraldo Reis - Diretor