

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 20190000604539

Emitida em:
11/11/2019 às 19:46:00

Competência:
05/11/2019

Código de Verificação:
b9ec7a5f



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 - Mensalidade: 12/2019 - Assistência Médica R\$ 4.332,56 - Assistência Odontológica R\$ 205,81 - Aeromédico R\$ 42,15

Título: 4904725E01 - Vencimento: 15/12/2019

Obs.: Detalhamento do Serviço disponível no Relatório Dados da Fatura
Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 41,22 PIS/COFINS R\$ 49,01

Atesto que o serviço foi
prestado e/ou material

fornecido: 05/11/19
D 16/11/2019
20/11/18/1625

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\$	4.580,52	Valor dos Serviços:	R\$	4.580,52
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	3.206,36
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	1.374,16
Valor Líquido:	R\$	4.580,52	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	41,22

Retenções Federais:

Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e 17 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 1.374,16
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\$ 0,00
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: atendimentoфинанcas@pbh.gov.br



DESMEMBRAMENTO UNIMED
MÊS DEZEMBRO - 19

1	UNI PASSAG. POP. RUA	1.434,78
2	CASA DOS BEBÊS	406,67
3	HOTEL SOCIAL	519,74
4	REVIVER	1.300,37
	FÁBIO ALVES	145,96
5	CENTRO POP	773,00
	TOTAL	4.580,52

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 03242.174179 6 81040000458052

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 14156100003242174	Nr. Documento 4904725E01	Data de Vencimento 15/12/2019	Valor do Documento 4.580,52	(=) 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 05/11/2019	Espécie DOC DM	Aceite N	Data proces. 12/11/2019	
Uso do Banco	Carteira 17.078	Espécie R\$	Quantidade	x Valor

APOS 23/12/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 09/03/2020. APOS 15/12/2019 9,16 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 91,6
1. 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 201900000604539

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
Recebimento através do cheque nº _____ do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 03242.174179 6 81040000458052

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br.					Data de Vencimento 15/12/2019
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO - CNPJ 16 513 178/0001-76					Agência / Código do Beneficiário 3308-1/305 224-9
Data do Documento 05/11/2019	Nr do Documento 4904725E01	Espécie DOC DM	Aceite N	Data Processamento 12/11/2019	Nosso-Número 14156100003242174
Uso do Banco	Carteira 17.078	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 4.580,52
Informações de responsabilidade do beneficiário APOS 23/12/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 09/03/2020. APOS 15/12/2019 9,16 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 91,6 1. 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 201900000604539					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
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 Receptor:	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 03242.174179 6 81040000458052
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:	4.580,52
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.580,52
Valor Pago (R\$):	4.580,52
Identificação do Pagamento:	UNIMED

Data/hora da operação:	11/12/2019 13:49:01
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	045452118
Chave de segurança:	4YP5PQTRAYYFA950

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

Nota Fiscal: 4904725 / E01 Competência: 01/12/2019 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/11/2019 Último fechamento de cadastro: 01/10/2019 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 28 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 4,580.52
JFS-e: 201900000604539

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Aeromedico - Unimed Aeromedica	42.15
	Basico Enfermaria	4,096.69
	Débito Basico Enfermaria	213.87
	Odontologia Odontoprev Coletivo Empresarial - 477.379/16-9	205.81
	Taxa De Implantacao (Nível Usuário)	22.00
Total Nota Fiscal:		4,580.52
Total Relatório:		4,580.52

IMPORTANTE: Esta fatura foi processada considerando o período de movimentação entre o último fechamento de cadastro e o fechamento de cadastro atual, conforme cabeçalho deste relatório. Não estão contempladas movimentações executadas fora desse período.

Jota Fiscal: 4904725 / E01 Competência: 01/12/2019 Cliente: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/11/2019 Último fechamento de cadastro: 01/10/2019 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 28 Cliente Repassado: Vir. Tot. Pre Pagto: 4,580.52
 JFS-e: 201900000604539

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Crédito	Débito	Faixa Etária	
									Alt.	Faixa Total
0060502436550003	CAROLINA ALICE DE SOUZA OLIVEIRA			14/05/1980					39 a 43	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				145.96	0.00	0.00	N	167.48
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	01/09/2019				18.71	0.00	0.00	N	
0060502910004000	CAROLINE XAVIER SILVA DE MATOS			07/07/1984					34 a 38	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/09/2019				140.35	0.00	0.00	N	140.35
0060502910010000	CRISTIANE PALHARES MENDES			15/05/1977					39 a 43	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/09/2019				145.96	0.00	0.00	N	145.96
0060502852981002	DENISE LIMA PINTO			13/04/1983					34 a 38	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/07/2019				140.35	0.00	0.00	N	140.35
0060502852982009	ELIANA DAS GRACAS DOS REIS			05/04/1957					59 a 999	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/07/2019				406.67	0.00	0.00	N	406.67
0060502910007000	HELENICE MACIEL DOS SANTOS ALENCAR			31/12/1979					39 a 43	
UNIMED PLENO	ODONTOLOGIA	11/09/2019				18.71	0.00	0.00	N	164.67
	BASICO ENFERMARIA	11/09/2019				145.96	0.00	0.00	N	
0060502910007093	ROBERT ALENCAR DE JESUS			11/06/1979					39 a 43	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/11/2019				145.96	0.00	145.96	N	302.92
	Codigo Taxa	Descricao	Tipo Taxa	Qtde	Valor					
	TAXAIMPLAN	TAXA DE IMPLANTACAO		1	11.00					
0060502910007301	RAFAELLA MARIA MACIEL ALENCAR DE			09/05/2014					0 a 18	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/11/2019				67.91	0.00	67.91	N	146.82
	Codigo Taxa	Descricao	Tipo Taxa	Qtde	Valor					
	TAXAIMPLAN	TAXA DE IMPLANTACAO		1	11.00					
0060502756962000	INGRID CRISTINA MENDES FREITAS			03/04/1992					24 a 28	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/02/2019				101.05	0.00	0.00	N	101.05
0060502436548009	JOSE ADILSON GOMES DA SILVA			26/07/1971					44 a 48	
UNIMED PLENO	ODONTOLOGIA	21/07/2019				18.71	0.00	0.00	N	205.43
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				183.91	0.00	0.00	N	
0060502436548106	PEDRO ARTHUR FERREIRA GOMES			23/05/2005					0 a 18	
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	89.43
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	21/07/2019				18.71	0.00	0.00	N	
0060502436548017	SEIR FERREIRA DA SILVA			18/06/1976					39 a 43	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				145.96	0.00	0.00	N	167.48
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	21/07/2019				18.71	0.00	0.00	N	
0060502658917000	JULIANA GOMIDES QUINTELA			20/04/1991					24 a 28	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/07/2018				101.05	0.00	0.00	N	101.05
0060502436543007	MONICA MARES NOGUEIRA DE OLIVEIRA			24/10/1971					44 a 48	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				183.91	0.00	0.00	N	186.72
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
0060502436547002	NILTON DE SOUZA OLIVEIRA			04/09/1958					59 a 999	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				406.67	0.00	0.00	N	409.48
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
0060502436547010	LUCIA HELENA DE ALMEIDA			25/08/1964					54 a 58	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				249.49	0.00	0.00	N	252.30
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
0060502877251008	PRISCILA CRISTINE LIMA DA COSTA			31/07/1983					34 a 38	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	21/07/2019				140.35	0.00	0.00	N	140.35
0060502921790002	RAQUEL DOS SANTOS JANNUZZI			07/02/1980					39 a 43	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/10/2019				145.96	0.00	0.00	N	145.96
0060502436532005	RENAN SILVA VIEIRA			26/01/1992					24 a 28	
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	122.57
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				101.05	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	21/10/2017				18.71	0.00	0.00	N	
0060502436539000	ROBERT MICHEL AFONSO DE LIMA E SILVA			20/05/1980					39 a 43	
UNIMED PLENO	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	167.48
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				145.96	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
0060502436539301	JOANA DAPHINE RODRIGUES DE LIMA E			25/01/2011					0 a 18	
UNIMED PLENO	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	89.43
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	N	
0060502436544003	SIRLENE AFONSO DAS GRACAS			18/09/1986					29 a 33	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				125.30	0.00	0.00	N	128.11
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	

Jota Fiscal: 4904725 / E01 Competência: 01/12/2019
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/11/2019
 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Cliente Fatura: 28 Cliente Repassado: Último fechamento de cadastro: 01/10/2019 Data Cancelamento:
 JFS-e: 201900000604539 Vir. Tot. Pre Pagto: 4,580.52

Código Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Crédito	Débito	Faixa Etária	Alt. Faixa Total
0060502436544097	MATEUS MARCAL FERREIRA			19/06/1991					24 a 28	
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	103.86
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				101.05	0.00	0.00	N	
0060502742120002	VALMIR LEANDRO DA SILVA			17/03/1983					34 a 38	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/01/2019	07/11/2019			140.35	0.00	0.00	N	140.35
0060502742120304	MARIA CECILIA SILVA ROCHA			27/09/2017					0 a 18	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	21/07/2019	07/11/2019			67.91	0.00	0.00	N	67.91
0060502436551000	VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES			22/04/1977					39 a 43	
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	167.48
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				145.96	0.00	0.00	N	
0060502436551301	CLAUDIA REZENDE NORTE FERNANDES			19/11/2009					0 a 18	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	N	89.43
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
0060502436551310	NATALIA REZENDE NORTE FERNANDES			03/09/2012					0 a 18	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	N	89.43
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	

RESUMO DE CLIENTES POR FAIXA ETÁRIA

Qtd	Faixa Cobr.	Módulo	Produto: UNIMED PLENO VINCULACAO COPART REGIONAL EMPRESARIAL ENFERMARIA	Tipo Cobrança	Cobrança Proporcional	Valor Médio	Valor Total
4	0 a 18	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA		Modulo	Nao	2.81	11.24
2	24 a 28	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA		Modulo	Nao	2.81	5.62
1	29 a 33	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA		Modulo	Nao	2.81	2.81
4	39 a 43	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA		Modulo	Nao	2.81	11.24
2	44 a 48	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA		Modulo	Nao	2.81	5.62
1	54 a 58	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA		Modulo	Nao	2.81	2.81
1	59 a 999	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA		Modulo	Nao	2.81	2.81
6	0 a 18	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	67.91	407.46
4	24 a 28	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	101.05	404.20
1	29 a 33	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	125.30	125.30
4	34 a 38	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	140.35	561.40
8	39 a 43	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	145.96	1,167.68
2	44 a 48	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	183.91	367.82
1	54 a 58	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	249.49	249.49
2	59 a 999	BASICO ENFERMARIA		Modulo	Nao	406.67	813.34
1	0 a 18	BASICO ENFERMARIA		Debito	Nao	67.91	67.91
1	39 a 43	BASICO ENFERMARIA		Debito	Nao	145.96	145.96
4	0 a 18	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO		Modulo	Nao	18.71	74.84
1	24 a 28	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO		Modulo	Nao	18.71	18.71
5	39 a 43	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO		Modulo	Nao	18.71	93.55
1	44 a 48	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO		Modulo	Nao	18.71	18.71

RESUMO DE TAXAS/ACERTOS

Qtde	Descrição	Valor	Valor Total
2	TAXA DE IMPLANTACAO	11.00	22.00

RESUMO POR MÓDULO

Tipo Cobrança	Módulo	Cobrança Proporcional	Qtde	Valor
MODULO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Nao	15	42.15
DEBITO	BASICO ENFERMARIA	Nao	2	213.87
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Nao	28	4,096.69
MODULO	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Nao	11	205.81

TOTAL DADOS DA FATURA:

4,580.52



C. Pap

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\$ 773,00
Identificação da operação:	AA ALBERGUE

Data de débito:	11/12/2019
Data/hora da operação:	11/12/2019 14:57:36

Código da operação:	59520311
Chave de segurança:	S9M5906W2U6YVX7Y

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