

Centro Pop

# NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 201900000516028

Emitida em: 03/10/2019 às 15:23:00

Competência: 02/10/2019

Código de Verificação: ad94d6da



**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

Termo de Colaboração: 002/2019

Nº do Processo: P.A. 034/2018

Chamamento Público nº003/2018

### Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Inscrição Municipal: Não informado

INSTITUTO DE PROMOÇÃO 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 09/2019 - COPARTICIPAÇÃO/CUSTO OPERACIONAL R\$ 291,77

Título: 4816542E01 - Vencimento: 15/11/2019

Obs.: Detalhamento do Serviço disponível no Relatório de Utilizações por Família

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 2,63 PIS/COFINS R\$ 3,12

### 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\$	291,77	Valor dos Serviços:	R\$	291,77
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	204,24
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	87,53
Valor Líquido:	R\$	291,77	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	2,63

### Retenções Federais:

### Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e E7 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 87,53

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: atendimentofinancas@pbh.gov.br



Atesto que o serviço foi  
prestado e/ou material  
fornecido: 03/10/19  
M1443255  
M1181625



C. Pop

### Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome destinatário:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>Valor:</b>	R\$ 161,70
<b>Identificação da operação:</b>	AA ALBERGUE

<b>Data de débito:</b>	13/11/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	13/11/2019 16:57:00

<b>Código da operação:</b>	10673693
<b>Chave de segurança:</b>	ECF6HT4MJWVA5P22

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

DESMEMBRAMENTO UNIMED  
MÊS NOVEMBRO - 2019

1	UNI PASSAG. POP. RUA	94,96
2	CASA DOS BEBÊS	
	HOTEL SOCIAL	28,60
	REVIVER	6,51
5	CENTRO POP	161,70
	<b>TOTAL</b>	<b>291,77</b>

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 03169.203175 1 80740000029177

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 14156100003169203	Nr. Documento 4816542E01	Data de Vencimento 15/11/2019	Valor do Documento 291,77	(=) 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 02/10/2019	Espécie DOC DM	Aceite N	Data proces. 07/10/2019	x Valor
Uso do Banco	Carteira 17-078	Espécie R\$	Quantidade	

APOS 25/11/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/02/2020. APOS 15/11/2019 0,58 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 5,84  
 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 201900000516028

### 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](http://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 03169.203175 1 80740000029177

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 15/11/2019
Data do Documento 02/10/2019	Agência / Código do Beneficiário 3308-1/305.224-9
Nr do Documento 4816542E01	Nosso-Número 14156100003169203
Espécie DOC DM	(=) Valor do Documento 291,77
Aceite N	(-) Desconto / Abatimento
Data Processamento 07/10/2019	(+) Juros/Multa
x Valor	(=) Valor Cobrado

Informações de responsabilidade do beneficiário  
 APOS 25/11/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/02/2020. APOS 15/11/2019 0,58 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 5,84  
 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 201900000516028

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

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

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 01415.610003 03169.203175 1 80740000029177
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI
<b>Nome/Razão Social:</b>	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.513.178/0001-76
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI
<b>CPF/CNPJ:</b>	16.513.178/0001-76
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56

<b>Data do Vencimento:</b>	15/11/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	13/11/2019
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	291,77
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	291,77
<b>Valor Pago (R\$):</b>	291,77
<b>Identificação do Pagamento:</b>	UNIMED

<b>Data/hora da operação:</b>	13/11/2019 14:04:10
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	017406612
<b>Chave de segurança:</b>	V11FN6M2MSA58JH3

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



Competência: 09/2019

Período: 5434 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 201900000516028

03/10/2019 17:11

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Salutaris.com

Número RPS: 4816542 / E01

Pag. 1 de 5

Im. Aux:	Acomodação	Tipo Prod Médica	Vir Débito	Base IR/PIS/COFINS/CSSL	Quantidade	Lançamentos Adicionais	Quant. Lanc. Adicional
0250549			143,00	143,00	5	0,00	0
1062832	Enfermaria	Consulta em consultório Exames e Terapias Reduzidas	148,77	57,10	66	0,00	0
		Total:	291,77	200,10	71	0,00	0
		<b>Total Geral:</b>	<b>291,77</b>	<b>200,10</b>	<b>71</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>

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).  
 Contribuições Federais:  
 Quota do IR: 1,5% - Valor do IR: R\$ 0,00  
 Ise 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\$ 200,10



Competência: 09/2019

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Período: 5434 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 201900000516028

Salutaris.com

Número RPS: 4816542 / E01

Pag. 2 de 5

Lota Fiscal: 4816542 / E01

Pagador: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Num. Aux.: 0250549

INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY

Produto: VEE001

Contrato: 1062832

Titular: 00060502436539000 ROBERT MICHEL ALE

Matricula:

Tipo	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tip Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vir Taxa / Vir Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40301630	CREATININA	1	0	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40316521	TIREOSTIMULANTE	1	0	0	0	0	0,00	0,00	2,86			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40312151	PROVAS DE	1	0	0	0	0	0,00	0,00	4,67			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40311210	ROTINA DE URINA	1	0	0	0	0	0,00	0,00	0,69			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40302040	GLUCOSE	1	0	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40302750	PERIL LIPIDICO	1	0	0	0	0	0,00	0,00	2,35			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40303110	PARASITOLOGICO N	1	0	0	0	0	0,00	0,00	0,67			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40304361	HEMOGRAMA COM	1	0	0	0	0	0,00	0,00	1,01			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40307018	HEPATITE B-HBS	1	0	0	0	0	0,00	0,00	2,35			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40307026	HEPATITE C ANTI	1	0	0	0	0	0,00	0,00	6,72			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40307182	EXAME	1	0	0	0	0	0,00	0,00	6,72			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40307750	EXAME	1	0	0	0	0	0,00	0,00	0,67			N
PAR_BH	00060502436539000	ROBERT MICHEL ALE	00612000048	988263487	88263487	12/09/2019 08:01	40310213	CULTURA, URINA C	1	0	0	0	0	0,00	0,00	1,73			N
										<b>Total Família:</b>				<b>31,38</b>					
										<b>Total Base IR/PIS/CoFins/CSLL:</b>				<b>0,00</b>					

Titular: 00060502436547002 NILTON DE SOUZA OLIVEIRA

Matricula:

Tipo	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tip Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vir Taxa / Vir Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502436547010	LUCIA HELENA DE	00611586282	988431757	88431757	04/09/2019 09:53	41501012	BIOMETRIA ULTRA-	2	0	0	0	0	0,00	0,00	13,44			S
PAR_BH	00060502436547010	LUCIA HELENA DE	00611586282	988392665	88392665	03/09/2019 16:53	10101012	CONS. EM CONSULT	1	0	0	0	0	0,00	0,00	28,60			S
PAR_BH	00060502436547010	LUCIA HELENA DE	00611586282	988431757	88431757	04/09/2019 09:53	41501128	PAQUIMETRIA ULTR	2	0	0	0	0	0,00	0,00	10,08			S
PAR_BH	00060502436547010	LUCIA HELENA DE	00613000103	988161653	85161653	20/09/2019 14:04	40901114	EXAME	1	0	0	0	0	0,00	0,00	11,46			N
										<b>Total Família:</b>				<b>63,58</b>					
										<b>Total Base IR/PIS/CoFins/CSLL:</b>				<b>52,12</b>					



Competência: 09/2019

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Período: 5434 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 201900000516028

Salutaris.com

Número RPS: 4816542 / E01

Pag. 3 de 5

Iota Fiscal: 4816542 / E01

Pagador: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Lum. Aux.: 0256549

INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Produto: VEE001

Contrato: 1062832

Titular: 000605024365548009 JOSE ADILSON GOMES DA SILVA

Matrícula:

Tipo	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	Vi Taxa / Vi Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502436548009	JOSE ADILSON	00811471045	988274302	31201641	30/08/2019 17:31	41301250	MAPEAMENTO DE	00T	2	0	0	0	0,00	0,00	5,38			S
PAR_BH	00060502436548009	JOSE ADILSON	00811471045	988274302	31201641	30/08/2019 17:31	41301323	TONOMETRIA - BN		1	0	0	0	0,00	0,00	1,13			S
Total Base IR/PS/CSLL:														6,51					

Titular: 00060502436551000 VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES

Matrícula:

Tipo	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	Vi Taxa / Vi Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00611091911	988516267	31236753	04/09/2019 08:14	41301250	MAPEAMENTO DE	00T	2	0	0	0	0,00	0,00	5,38			S
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00611091911	988516267	31236753	04/09/2019 08:14	41301323	TONOMETRIA - BN		1	0	0	0	0,00	0,00	1,13			S
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00611166881	989418684	89418684	23/09/2019 09:57	40830041	MAPOGRAFIA DIGIT		1	0	0	0	0,00	0,00	14,05			S
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00611216951	989417341	89417341	23/09/2019 08:29	10101012	CONS. EM CONSULT		1	0	0	0	0,00	0,00	28,60			S
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00611091911	988415671	88415671	04/09/2019 07:31	10101012	CONS. EM CONSULT		1	0	0	0	0,00	0,00	28,60			S
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40316572	VITAMINA B12 PES		1	0	0	0	0,00	0,00	2,86			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40316521	TIREOSTIMULANTE		1	0	0	0	0,00	0,00	2,86			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40316491	T4 LIVRE RESOLUS		1	0	0	0	0,00	0,00	2,86			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40316270	FERRITINA PESOU		1	0	0	0	0,00	0,00	4,20			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40311210	ROTINA DE URINA		1	0	0	0	0,00	0,00	0,69			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40310418	ANTIBIOGRAMA TE		1	0	0	0	0,00	0,00	1,23			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40310213	CULTURA URINA C		1	0	0	0	0,00	0,00	1,73			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40304381	HEMOGRAMA COM		1	0	0	0	0,00	0,00	1,01			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302830	HEMOGRAMA D 25 HI		1	0	0	0	0,00	0,00	2,32			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302750	PERFIL LIPIDICO		1	0	0	0	0,00	0,00	2,35			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302580	UREIA		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302512	TRANSAMINASE PR		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302504	TRANSAMINASE		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302423	SDIO		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302318	POTASSIO		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302075	HEMOGLOBINA GLIC		1	0	0	0	0,00	0,00	1,51			N
PAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	987282572	87282572	10/09/2019 07:41	40302040	GLICOSE		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47			N

ANS - Nº. 34.388-9





Pagador: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Procto: VEE001

Nota Fiscal: 4816542 / E01

lum. Aux.: 0250549

Contrato: 1062832

PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00611446166	989514398	31414351 23/09/2019 14:36	41301323	TOMOMETRIA - BIN	1	0	0	0	0,00	0,00	1,13	S
PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00611446166	989514398	31414351 23/09/2019 14:36	41301250	MAPAMENTO DE 00T	2	0	0	0	0,00	0,00	5,38	S
PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00622001983	988718808	88711808 24/09/2019 06:46	40316521	TIRECESTIMULANTE	1	0	0	0	0,00	0,00	2,86	N
PAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00622001983	988718808	88711808 24/09/2019 06:46	40316491	T4 LIVRE PESQUIS	1	0	0	0	0,00	0,00	2,86	N
<b>Total Família:</b>													<b>55,96</b>		
<b>Total Base IR/PI/S/COFINS/CSLL:</b>													<b>35,11</b>		

Total Contrato: 291,77

Total Base IR/PI/S/COFINS/CSLL:

200,10

STO. BH: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO BH  
 STO. INT: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO EM  
 FERCAMBIO  
 PAR. BH: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO BH  
 PAR. INT: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO EM  
 FERCAMBIO  
 INDEV. BH: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM BH  
 INDEV. INT: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM  
 INTERCAMBIO  
 PCMSO. BH: COBRANÇA PCMSO BH  
 PCMSO. INT: COBRANÇA PCMSO INTERC.  
 IPSIB. EPP: PSQUIATRIA EMPRESA PP ATENDIMENTO BH  
 PSIBH. JPP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL PP ATENDIMENTO BH  
 PSBH. EPOP: PSQUIATRIA EMPRESA COPART ATENDIMENTO BH  
 PSBH. ICOP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATENDIMENTO BH  
 PSIN. ECO: PSQUIATRIA EMPRESA COPART ATENDIMENTO INTERCAMBIO  
 PSIN. EPP: PSQUIATRIA ENP. SA PP ATENDIMENTO INTERC  
 PSIN. ICOP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATEND INTERC  
 PSIN. JPP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL PP ATENDIMENTO INTERC  
 PSIN. ICO: PSQUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPER INTERC  
 PSIBH. ICO: PSQUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPERACIONAL BH

Total: 291,77



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](http://www.ipshdr.org.br)** Fone: 3271.6755 / E-MAIL: [servicosocial@ipshdr.org.br](mailto: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