

Centro Pop



**PREFEITURA DE BELO HORIZONTE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

Número da Nota:  
**20190000241463**  
Data e Hora de Emissão:  
**27/09/2019 03:28:09**  
Código de Verificação:  
**fc540cdb**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
CPF/CNPJ 29.309.127/0147-14 Inscrição municipal: 2542460021  
Nome/Razão AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA  
Endereço R PARAIBA 550 SALA 1800 Município: BELO HORIZONTE UF MG CEP 30130-141  
Bairro: SAVASSI

**TOMADOR DE SERVIÇOS**  
Nome/Razão INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO  
CPF/CNPJ 00.794.227/0001-56 Inscrição municipal:  
Endereço R DOS TAMOIOS 462 SALA 506 Município: BELO HORIZONTE UF: MG CEP: 30120-050  
Bairro: CENTRO  
E-mail: compras.albergue@gmail.com

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**  
COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA  
REFERENTE AO PERÍODO DE: 12/10/2019 À 11/11/2019  
Termo de Colaboração: 002/2019  
Nº do Processo: P.A. 034/2018  
Chamamento Público nº003/2018  
Vencido: 12/10/2019 105257500/0

**Atesto que o serviço foi**  
**prestado e/ou material**  
**fornecido: 27/09/10**  
*[Handwritten Signature]*  
Compe: Outubro/2019

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.181,78**

Código do Serviço 4.23 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados, credenciados, cooperados ou apenas pagos pelo operador do plano mediante indicação do beneficiário.

Valor Total das Deduções	Desconto Incond.	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor ISS	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	0,00	1.181,78	3,00	35,45	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**  
- Esta NFS-e substitui o RPS No.867812 Série PJBHS, emitido em 27/09/2019  
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/10/2019

Autenticação Mecânica **RECIBO DO PAGADOR**

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09123 66685.672934 83495.580009 7 80400000118178

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 12/10/2019	
Beneficiário AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA					Agência / Código Beneficiário 2938/34955-8	
Data Documento 27/09/2019	Número Documento 105257500	Espécie Documento RECIBO	Aceite N	Data Processamento 27/09/2019	Nosso Número 109-12666856-7	
Uso Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 1.181,78	

**Instruções**  
Após o vencimento pagar preferencialmente no Banco Itaú.  
Valor da Mora por dia de atraso : R\$ 0,39  
Após Vencimento : R\$ 23,63 de multa

(-) Desconto
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Beneficiário: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA  
Endereço: R PARAIBA 550 SALA 1800  
CNPJ: 29.309.127/0147-14

**Pagador** INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO  
R CONSELHEIRO ROCHA 351  
FLORESTA BELO HORIZONTE MG 30150-210  
CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Pagador Avalista: Código de Baixa



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

*Cendo Pop***Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCÝ 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 DARCÝ RIBEIRO
<b>Valor:</b>	R\$ 63,88
<b>Identificação da operação:</b>	AA ALBERGUE

<b>Data de débito:</b>	11/10/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	11/10/2019 14:41:37

<b>Código da operação:</b>	48228382
<b>Chave de segurança:</b>	2UC81VA2CQTF7E14

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 AMIL  
MÊS SETEMBRO - 19

1	UNI PASSAG. POP. RUA	702,68
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	415,22
4	REVIVER	
5	FÁBIO ALVES	
6	CENTRO POP	63,88
	<b>TOTAL</b>	<b>1.181,78</b>

---



# Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</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>	34191.09123 66685.672934 83495.580009 7 80400000118178
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
<b>Nome/Razão Social:</b>	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
<b>CPF/CNPJ:</b>	29.309.127/0001-79
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	
<b>Beneficiário Final</b>	00.794.227/0001-56
<b>Nome/Razão Social:</b>	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
<b>CPF/CNPJ:</b>	29.309.127/0001-79
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E
<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>	12/10/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	11/10/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.181,78
<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>	1.181,78
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.181,78
<b>Identificação do Pagamento:</b>	AMIL

**Data/hora da operação:** 11/10/2019 14:11:36

**Código da operação:** 084416766  
**Chave de segurança:** 9LVVXNXNXWPNNOMC

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

Por Contrato / Empresa

Operadora: AMIL  
 Filial: MINAS GERAIS  
 Unidade: Minas Gerais  
 Mensalidade - 10/2019

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE  
 N. Fiscal 20190000241463  
 Emissão 27/09/2019  
 Vencimento 12/10/2019

Nº Beneficiário/Beneficiário	Matr Funcional	CPF	Plano	Tp. Id.	Dependência	Data Limite D	Inclusão	Rubrica	Valor	Valor Total
604902905	ALCIONE MESSQUITA	94138583653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	47		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
076699631	ANTONIO GARCIA DA CRUZ	40124800653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	58		16/08/2019	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
074314513	ARTHUR DA SILVA SIMPLICIO	13332869612	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	25		10/11/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
074322908	KARINA KETHELIN MARTINS	12871683611	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	25	Conjuge	11/11/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	
072629760	CRISTIANE PALHARES MENDES	470947616	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	42		17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903154	GABRIEL MENEZES	12120525609	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	25		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903057	GLAUCIENE APARECIDA DOS SANTOS	9515977606	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	33		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	127,76
604903065	GUILHERME AUGUSTO DOS SANTOS	12494464650	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	22		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	
604903073	ALINE KELLEN DOS SANTOS PEREIRA	12494463688	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	13	Outros	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	
604903090	EUNICE AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA	51033747653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	54	Paixão	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	
604903081	NAYARA CRISTINA DOS SANTOS		DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	19	Outros	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	
604903049	JENNY JESSICA DA SILVA	11938162625	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	28		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
605158819	LUCIANA LEITE DA SILVA	11156547644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	28		06/10/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902859	MARIA APARECIDA ALVES DELFINO	9944917605	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	45		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902875	MARIA HELENA DOS SANTOS FONSECA	1370789602	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	58		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
074059848	CINTIA RAISSA SANTOS FONSECA	2156041644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	19	Filho/Filha	08/11/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	
604903197	MATHAUEUS FERNANDO FERREIRA	95350196651	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	26		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
073130137	ADRIANA DE FATIMA PINTO	90107683687	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	46	Paixão	03/07/2018	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	
071701370	MONICA MARES NOGUEIRA DE	172559618	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	47		20/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
071709642	SILVANO REIS CARDOSO	70708096620	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	51	Conjuge	22/11/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	
071690783	NILTON DE SOUZA OLIVEIR	301144535604	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	61		16/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903200	ODETE BATISTA DOS SANTOS	41400648604	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	58		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
072813377	PEDRO GABRIEL TRINDADE DE	1816341630	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	32		10/05/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903219	RENATO FLAVIANO MACHADO	3291094646	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	42		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	159,70
604903251	CONCEICAO ALVES MACHADO	97994260659	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	46	Conjuge	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	
604903227	DAMARIS ROBERTA ALVES MACHADO	70039758664	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	18	Filho/Filha	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	
604903235	IANI LUCAS ALVES MACHADO	2001957602	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	20	Filho/Filha	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	
604903243	IGOR RENATO ALVES MACHADO	4587809608	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	21	Filho/Filha	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	
074322921	RENATO MAURICIO COSTA	37167111600	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	40		11/11/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902883	ROBSON BLACH GONCALVES	3167292644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	49		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902778	TANECA DE JESUS CRUZ	4206656681	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	39		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
604903103	VANESSA APARECIDA CHAVES BARROS	3512009670	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	40	Conjuge	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	
604903111	WELL YSSON PIMENTA DA COSTA	6174336662	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	29		12/07/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
073185744	WEMERSON OLIVEIRA SILVA	7212963607	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	35		17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
072629762	WEULER TIAGO SANTOS VILACA	81340249634	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	54		12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88

ANS - nº 326305

AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA - CNPJ/MF: 29.309.127/0001-79

www.amil.com.br

**Por Contrato / Empresa**

Operadora: AMIL  
Filial: MINAS GERAIS

Unidade: Minas Gerais

Mensalidade - 10/2019

Contrato: 1052575000 - INSTITUTO DE  
N. Fiscal: 20190000241463

Emissão: 27/09/2019

Vencimento: 12/10/2019

Nº Beneficiário/Beneficiário

Matr Funcional

CPF

Plano

Tr. Id.

Dependência

Data Limite

Dt Inclusão

Rubrica

Valor

Valor Total

604902816 EDUARDO FRANCISCO JESUS PEREIRA

1625416601

DENTAL 200 NAC PUCE R DOC D 36 Filho/Filha

12/06/2017

Mens. Depend. Faixa Etária Implant.

31,94

Total Contrato 37

Titulares: 24

Dependentes: 9

Agregados: 4

Patrocinadores: 0

Valor:

1.181,78

**Total de Beneficiários por Plano**

Código	Plano	Titulares	Beneficiários	Valor Unitário	Valor Adesão	Valor Total
79654	DENTAL 200 NAC	24	37	31,94		1.181,78
<b>Total</b>						<b>1.181,78</b>

<b>SubTotal</b>						127,76
Mens. Agregado Faixa Etária Implant.						287,46
Mens. Depend. Faixa Etária Implant.						766,56
Mens. Titular Faixa Etária Implant.						1.181,78
Subtotal 1						0,00
(-) Desconto Concedido						
(+) Débitos						
(-) Créditos						
Subtotal 2						1.181,78
Total Geral						1.181,78



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 pelo AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA., CNPJ: 29.309.127/0147-14 se deve ao fato de que desde ano de 2017 o Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro, já mantinha relação comercial com o mesma, outrossim, a par de apresentarmos os referidos orçamentos que não altera financeiramente o serviço, optamos pela continuidade da parceria com a empresa AMIL, 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