



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
Bairro: SAVASSI Município: BELO HORIZONTE UF MG CEP 30130-141

Centro Pop

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA REFERENTE AO PERÍODO DE: 12/03/2020 À 11/04/2020 R\$ 1.181,78

Vencido: 12/03/2020 105257500/0 Compe: Março/2020

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.930419 Série PJBHS, emitido em 26/02/2020
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/03/2020

Autenticação Mecânica **RECIBO DO PAGADOR**

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09149 81965.062938 83495.580009 8 81920000118178

Local de Pagamento	PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento	12/03/2020
Beneficiário	AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA				Agência / Código Beneficiário	2938/34955-8
Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
26/02/2020	105257500	RECIBO	N	26/02/2020	109-14819650-6	
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	109	R\$			R\$ 1.181,78	
Instruções					(-) Desconto	
Após o vencimento pagar preferencialmente no Banco Itaú.					(-) Outras Deduções	
Valor da Mora por dia de atraso : R\$ 0,39					(+) Mora / Multa	
Após Vencimento : R\$ 23,63 de multa					(+) Outros Acréscimos	
Beneficiário: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA					(=) Valor Cobrado	
Endereço: R PARAIBA 550 SALA 1800						
CNPJ: 29.309.127/0147-14						

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

Pagador Avalista:



**Atesto que o Serviço foi
prestado e/ou material
fornecido: 26/2/20**
D. 116/443255
Vencido 11/03/20

DESMEMBAMENTO AMIL
MÊS MARÇO - 20

1	UNI PASSAG. POP. RUA	638,80
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	479,10
4	REVIVER	
5	FÁBIO ALVES	
6	CENTRO POP	63,88
	TOTAL	1.181,78



Comprovante de Pagamento de Bolet

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:	34191.09149 81965.062938 83495.580009 8 81920000118178
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
Nome/Razão Social:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
CPF/CNPJ:	29.309.127/0001-79
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
CPF/CNPJ:	29.309.127/0001-79
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
CPF/CNPJ:	29.309.127/0001-79
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E
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:	12/03/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	12/03/2020
Valor Nominal do Bolet:	1.181,78
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.181,78
Valor Pago (R\$):	1.181,78
Identificação do Pagamento:	AMIL

Data/hora da operação: 12/03/2020 14:02:10

Código da operação:	072420959
Chave de segurança:	QL0966PW2RE970Q5

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 - 03/2020

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE		Emissão 26/02/2020		Vencimento 12/03/2020					
Fiscal 202000000053135									
Beneficiário	Beneficiário	Matr Funcional	CPF	Plano	Tp. Id. Dependência	Data Limite Dt Inclusão	Rubrica	Valor	Valor Total
004902905	ALCIONE MESSQUITA		94138583653	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 48	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
076696631	ANTONIO GARCIA DA CRUZ		40124800653	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 58	16/06/2019	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
174314513	ARTHUR DA SILVA SIMPLICIO		13332869612	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 25	10/12/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
174322908	KARINA KETHELIN MARTINS		12871683611	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 26	11/12/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
172629760	CRISTIANE PALHARES MENDES		470947616	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 42	17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903154	GABRIEL MENEZES		12120525609	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 25	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903057	GLAUCIENE APARECIDA DOS SANTOS		9515977606	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 34	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	127,76
004903065	GUILHERME AUGUSTO DOS SANTOS		12494464650	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 23	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903073	ALINE KELLEN DOS SANTOS PEREIRA		12494463688	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	A 14	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903090	EUNICE AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA		51033747653	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	A 55	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903081	NAVYARA CRISTINA DOS SANTOS			DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	A 19	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903049	JENNY JESSICA DA SILVA		11938162825	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 28	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
177328408	KAMILA AGUIAR RODRIGUES CABRAL		9141608690	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 29	20/11/2019	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
177328409	EMERSON SIMOES DE CARVALHO		1535191694	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 34	09/01/2020	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
177647576	LEONARDO DE SOUZA RIBEIRO		8714468638	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 31	06/10/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
005158819	LUCIANA LETE DA SILVA		11156547644	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 28	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004902859	MARIA APARECIDA ALVES DELFINO		9944917605	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 45	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004902875	MARIA HELENA DOS SANTOS FONSECA		1370789602	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 58	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
004903197	MATHAUS FERNANDO FERREIRA		9635019651	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 26	03/07/2018	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
173130137	ADRIANA DE FATIMA PINTO		90107683687	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	A 46	20/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
171701370	MONICA MARES NOGUEIRA DE		172559618	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 48	22/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
171709642	SILVANO REIS CARDOSO		70708096620	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 51	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903200	ODETE BATISTA DOS SANTOS		41406648604	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 59	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	159,70
004903219	RENATO FLAVIANO MACHADO		3291094646	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 43	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903251	CONCEICAO ALVES MACHADO		97994280659	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 47	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903227	DAMARIS ROBERTA ALVES MACHADO		70039758664	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 18	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903235	IAN LUCAS ALVES MACHADO		2001957802	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 20	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903243	IGOR RENATO ALVES MACHADO		4587809608	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 22	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
174322921	RENATO MAURICIO COSTA		37167111600	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 41	11/12/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004902883	ROBSON BLACH GONCALVES		7392564676	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 61	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
177647577	SIRLENE AFONSO DAS GRACAS		9714337631	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 33	09/01/2020	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
177647578	MATEUS MARCAL FERREIRA		3167292644	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 28	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004902778	TANEA DE JESUS CRUZ		4206656681	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 49	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
004903103	VANESSA APARECIDA CHAVES BARROS		3512009670	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 39	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
004903111	WELLYSSON PIMENTA DA COSTA		6174336662	DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	D 41	12/07/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
173185744	WEMERSON OLIVEIRA SILVA			DENTAL 200 NAC P/CE R DOC	T 29			31,94	31,94

AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA - CNPJ/MF: 29.309.127/0001-79

ANS - nº 326305

Operadora: AMIL
Filial: MINAS GERAIS

Unidade: Minas Gerais
Mensalidade - 03/2020

Contrato: 1052575000 - INSTITUTO DE Emissão: 26/02/2020 Vencimento: 12/03/2020

1. Fiscal 202000000053135
1.º Beneficiário: Beneficiário Matr Funcional CPF Plano Tp. Id. Dependência Data Limite D. Inclusão Rubrica Valor Valor Total
172629762 WEULER TIAGO SANTOS VILACA 7212963607 DENTAL 200 NAC P/CE R DOC T 36 17/04/2018 Mens. Titular Faixa Etária Implant. 31,94 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
Total						1.181,78

SubTotal						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						1.181,78
Subtotal 2						1.181,78
Total Geral						1.181,78

**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\$ 63,88
Identificação da operação:	AA ALBERGUE

Data de débito:	12/03/2020
Data/hora da operação:	12/03/2020 15:09:44

Código da operação:	31754505
Chave de segurança:	06S1023T4JPLXQG6

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

Ref: Parceria 002/2019 – Centro Pop Contagem – Identificação da Parceria nos documentos fiscais

Vimos pela presente esclarecer junto a V.Sas., que existe um regime de exceção, pois os fornecedores: UNIMED, SODEXO, AMIL, TRANSFÁCIL, CONSÓRCIO ÓTIMO, SANARE, CEMIG, COPASA, CLARO, EMIVE, utilizam **o cadastro único**, ou seja, um **único cnpj** e o Instituto de Promoção Social e Humana Dary Ribeiro, tem outros convênio além do Centro Pop de Contagem, e eles não alteram a matriz de emissão de nota fiscal, ou seja, não tem como colocar o descritivo do convênio em **uma nota geral** que atende há vários convênios firmados com o nosso Instituto, exemplo: quando pagamos a Unimed, é uma nota fiscal só para diversos convênios, fazemos então a compensação dos valores via débito e crédito conforme podem constatar nas prestações de contas.

Outrossim, informamos que o Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro, só tem um convênio com a Prefeitura de Contagem, daí decorre qualquer impossibilidade de utilização errônea de um mesmo documento duas vezes.

Diante de exposto, no aguardo do acatamento, somos antecipadamente gratos.

Atenciosamente.

Belo Horizonte, 24 de Março de 2020.

Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro

José Geraldo Reis - Diretor



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
Gerência 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, 24 de Março de 2020.



Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro

Eduardo dos Santos Macedo