

Centro Pop

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 201900000100520

Emitida em: 07/02/2019 às 15:57:00

Competência: 05/02/2019

Código de Verificação: 7e5538e0



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

Termo de Colaboração: 002/2019

BELO HORIZONTE

MG

Nº do Processo: P.A. 034/2018

Telefone: (31) 4002-3030

Email: Não informado

Chamamento Público nº003/2018

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: 03/2019 - Assistência Médica R\$ 2.600,81 - Assistência Odontológica R\$ 120,54 - Aeromédico R\$ 40,80

Título: 4395929E01 - Vencimento: 15/03/2019

Obs.: Detalhamento do Serviço disponível no Relatório Dados da Fatura

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 24,86 PIS/COFINS R\$ 29,56

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\$ | 2.762,15 | Valor dos Serviços: | R\$ | 2.762,15 |
|--------------------------|-----|----------|------------------------------|-----|----------|
| (-) Descontos: | R\$ | 0,00 | (-) Deduções: | R\$ | 1.933,50 |
| (-) Retenções Federais: | R\$ | 0,00 | (-) Desconto Incondicionado: | R\$ | 0,00 |
| (-) ISS Retido na Fonte: | R\$ | 0,00 | (=) Base de Cálculo: | R\$ | 828,65 |
| Valor Líquido: | R\$ | 2.762,15 | (x) Alíquota: | | 3,00 % |
| | | | (=) Valor do ISS: | R\$ | 24,86 |

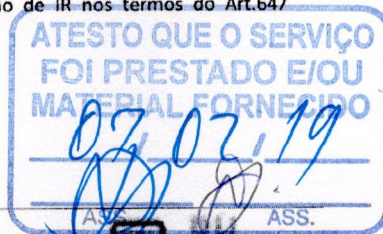
Retenções Federais:

Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e 17 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 828,65

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



Centro 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\$ 315,48 |
| Identificação da operação: | AA ALBERGUE |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 18/03/2019 |
| Data/hora da operação: | 18/03/2019 16:02:28 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00231126 |
| Chave de segurança: | 8SCU0F24CUV521K4 |

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

| | | | |
|--|-----------------------------|---|--------------------------------|
| 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 | | Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO - CNPJ 16.513 178/0001-76 - RUA DOS INCONFIDENTES UNIMED BH - 30140-120 BELO HORIZONTE - MG | |
| Nosso Número 14156100002772554 | Nr. Documento 4395929E01 | Data de Vencimento 15/03/2019 | Valor do Documento 2.762,15 |
| Data do documento 05/02/2019 | | Espécie DOC DM | Acerte N |
| Data process 08/02/2019 | | Espécie R\$ | Quantidade |
| x Valor | | | |

APOS 25/03/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/06/2019. APOS 15/03/2019 5,52 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 55,24. 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 201900000100520

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.

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque nº. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 02772.554172 1 78290000276215

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

| | | | |
|--|--------------------------------|------------------------------------|-------------|
| Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO - CNPJ 16.513 178/0001-76 | | Data de Vencimento 15/03/2019 | |
| Data do Documento 05/02/2019 | Nr. do Documento 4395929E01 | Espécie DOC DM | Acerte N |
| Data Processamento 08/02/2019 | Espécie R\$ | Quantidade | x Valor |
| Agência / Código do Beneficiário 3308-1/305.224-9 | | Nosso Número 14156100002772554 | |
| Informações de responsabilidade do beneficiário APOS 25/03/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/06/2019. APOS 15/03/2019 5,52 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 55,24. 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 201900000100520 | | (-) Valor do Documento 2.762,15 | |
| | | (-) Desconto / Abatimento | |
| | | (+) Juros/Multa | |
| | | (=) Valor Cobrado | |

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Nota Fiscal: 4395929 / E01 Competência: 01/03/2019 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/02/2019 Último fechamento de cadastro: 01/01/2019 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 19 Cliente Repassado: Vir. Tot. Pre Pagto: 2.762.15
 NFS-e: 201900000100520

| Código Produto | Cliente Módulo | Data Incl. | Data Exc. | Data Nasc. | Data Óbito | Valor | Crédito | Débito | Faixa Etária Alt. Faixa | Total |
|-------------------|--------------------------------------|---------------------|-----------|------------|------------|--------|---------|--------|-------------------------|--------|
| 00060502436550003 | CAROLINA ALICE DE SOUZA OLIVEIRA | | | 14/05/1980 | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | 34 a 38 N | 130.14 |
| UNIMED PLENO | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | 127.59 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502756962000 | INGRID CRISTINA MENDES FREITAS | | | 03/04/1992 | | 91.86 | 0.00 | 91.86 | 24 a 28 N | 194.72 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/02/2019 | | | | | | | | |
| | Código Taxa | Descrição | Tipo Taxa | Qtde | Valor | | | | | |
| | TAXAIMPLAN | TAXA DE IMPLANTACAO | | 1 | 11.00 | | | | | |
| 00060502436548009 | JOSE ADILSON GOMES DA SILVA | | | 26/07/1971 | | 167.19 | 0.00 | 0.00 | 44 a 48 N | 169.74 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436548106 | PEDRO ARTHUR FERREIRA GOMES | | | 23/05/2005 | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | 0 a 18 N | 64.29 |
| UNIMED PLENO | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | 61.74 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436548017 | SEIR FERREIRA DA SILVA | | | 18/06/1976 | | 132.69 | 0.00 | 0.00 | 39 a 43 N | 135.24 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502658917000 | JULIANA GOMIDES QUINTELA | | | 20/04/1991 | | 91.86 | 0.00 | 0.00 | 24 a 28 N | 91.86 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 11/07/2018 | | | | | | | N | |
| 00060502436543007 | MONICA MARES NOGUEIRA DE OLIVEIRA | | | 24/10/1971 | | 167.19 | 0.00 | 0.00 | 44 a 48 N | 169.74 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436547002 | NILTON DE SOUZA OLIVEIRA | | | 04/09/1958 | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | 59 a 999 N | 372.25 |
| UNIMED PLENO | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | 369.70 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436547010 | LUCIA HELENA DE ALMEIDA | | | 25/08/1964 | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | 54 a 58 N | 229.36 |
| UNIMED PLENO | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | 226.81 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436532005 | RENAN SILVA VIEIRA | | | 26/01/1992 | | 91.86 | 0.00 | 0.00 | 24 a 28 N | 111.63 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 17.22 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | ODONTOLOGIA | 21/10/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436539000 | ROBERT MICHEL AFONSO DE LIMA E SILVA | | | 20/05/1980 | | 17.22 | 0.00 | 0.00 | 34 a 38 N | 147.36 |
| UNIMED PLENO | ODONTOLOGIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | 127.59 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436539301 | JOANA DAPHINE RODRIGUES DE LIMA E | | | 25/01/2011 | | 17.22 | 0.00 | 0.00 | 0 a 18 N | 81.51 |
| UNIMED PLENO | ODONTOLOGIA | 01/06/2017 | | | | 61.74 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436544003 | SIRLENE AFONSO DAS GRACAS | | | 18/09/1986 | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | 29 a 33 N | 116.46 |
| UNIMED PLENO | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | 113.91 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436544097 | MATEUS MARCAL FERREIRA | | | 19/06/1991 | | 91.86 | 0.00 | 0.00 | 24 a 28 N | 94.41 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502742120002 | VALMIR LEANDRO DA SILVA | | | 17/03/1983 | | 127.59 | 0.00 | 0.00 | 34 a 38 N | 147.36 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/01/2019 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/01/2019 | | | | 17.22 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | ODONTOLOGIA | 01/01/2019 | | | | | | | N | |
| 00060502436551000 | VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES | | | 22/04/1977 | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | 39 a 43 N | 152.46 |
| UNIMED PLENO | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | 132.69 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 17.22 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | ODONTOLOGIA | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436551301 | CLAUDIA REZENDE NORTE FERNANDES | | | 19/11/2009 | | 61.74 | 0.00 | 0.00 | 0 a 18 N | 81.51 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 17.22 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | ODONTOLOGIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502436551310 | NATALIA REZENDE NORTE FERNANDES | | | 03/09/2012 | | 61.74 | 0.00 | 0.00 | 0 a 18 N | 81.51 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 01/06/2017 | | | | 17.22 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | ODONTOLOGIA | 01/06/2017 | | | | 2.55 | 0.00 | 0.00 | N | |
| | AEROMEDICO - UNIMED | 01/06/2017 | | | | | | | N | |
| 00060502658918007 | ZEILA ESTRELA DA LUZ ELIAS | | | 05/04/1967 | | 190.60 | 0.00 | 0.00 | 49 a 53 N | 190.60 |
| UNIMED PLENO | BASICO ENFERMARIA | 11/07/2018 | | | | | | | N | |

RESUMO DE CLIENTES POR FAIXA ETÁRIA

| Qtd | Faixa Cobr. | Módulo | Produto | Tipo Cobrança | Cobrança Proporcional | Valor Médio | Valor Total |
|-----|-------------|---------------------|--|---------------|-----------------------|-------------|-------------|
| 4 | 0 a 18 | AEROMEDICO - UNIMED | UNIMED PLENO VINCULACAO COPART REGIONAL EMPRESARIAL ENFERMARIA | Modulo | Nao | 2.55 | 10.20 |
| 2 | 24 a 28 | AEROMEDICO - UNIMED | UNIMED PLENO VINCULACAO COPART REGIONAL EMPRESARIAL ENFERMARIA | Modulo | Nao | 2.55 | 5.10 |



PLVLRFAT

Salutaris.com
Dados da Fatura

08/02/2019 00:43

Pag. 3 de 3

Nota Fiscal: 4395929 / E01 Competência: 01/03/2019

Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/02/2019

Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Cliente Fatura: 19 Cliente Repassado:

Último fechamento de cadastro: 01/01/2019 Data Cancelamento:

NFS-e: 201900000100520

Vlr. Tot. Pre Pagto: 2,762.15

RESUMO DE CLIENTES POR FAIXA ETÁRIA

Produto: UNIMED PLENO VINCULACAO COPART REGIONAL EMPRESARIAL ENFERMARIA

| Qtd | Faixa Cobr. | Módulo | Tipo Cobrança | Cobrança Proporcional | Valor Médio | Valor Total |
|-----|-------------|---------------------------------|---------------|-----------------------|-------------|-------------|
| 1 | 29 a 33 | AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA | Modulo | Nao | 2.55 | 2.55 |
| 3 | 34 a 38 | AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA | Modulo | Nao | 2.55 | 7.65 |
| 2 | 39 a 43 | AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA | Modulo | Nao | 2.55 | 5.10 |
| 1 | 44 a 48 | AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA | Modulo | Nao | 2.55 | 2.55 |
| 1 | 54 a 58 | AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA | Modulo | Nao | 2.55 | 2.55 |
| 1 | 59 a 999 | AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA | Modulo | Nao | 2.55 | 2.55 |
| 4 | 0 a 18 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 2.55 | 2.55 |
| 4 | 24 a 28 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 2.55 | 2.55 |
| 1 | 29 a 33 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 61.74 | 246.96 |
| 3 | 34 a 38 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 91.86 | 367.44 |
| 2 | 39 a 43 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 113.91 | 113.91 |
| 2 | 44 a 48 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 127.59 | 382.77 |
| 1 | 49 a 53 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 132.69 | 265.38 |
| 1 | 54 a 58 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 167.19 | 334.38 |
| 1 | 59 a 999 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 190.60 | 190.60 |
| 1 | 24 a 28 | BASICO ENFERMARIA | Modulo | Nao | 226.81 | 226.81 |
| 3 | 0 a 18 | ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO | Debito | Nao | 369.70 | 369.70 |
| 1 | 24 a 28 | ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO | Modulo | Nao | 91.86 | 91.86 |
| 2 | 34 a 38 | ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO | Modulo | Nao | 17.22 | 51.66 |
| 1 | 39 a 43 | ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO | Modulo | Nao | 17.22 | 17.22 |
| | | | Modulo | Nao | 17.22 | 34.44 |
| | | | | Nao | 17.22 | 17.22 |

RESUMO DE TAXAS/ACERTOS

| Qtde | Descrição | Valor | Valor Total |
|------|---------------------|-------|-------------|
| 1 | TAXA DE IMPLANTACAO | 11.00 | 11.00 |

RESUMO POR MÓDULO

| Tipo Cobrança | Módulo | Cobrança Proporcional | Qtde | Valor |
|---------------|---------------------------------|-----------------------|------|----------|
| MODULO | AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA | Nao | 16 | 40.80 |
| DEBITO | BASICO ENFERMARIA | Nao | 1 | 91.86 |
| MODULO | BASICO ENFERMARIA | Nao | 19 | 2,497.95 |
| MODULO | ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO | Nao | 7 | 120.54 |

TOTAL DADOS DA FATURA:

2,762.15

100560

DESMEMBAMENTO UNIMED
MÊS MARÇO - 19

| | | |
|---|----------------------|----------|
| 1 | UNI PASSAG. POP. RUA | 1.862,57 |
| 2 | CASA DOS BEBÊS | 91,86 |
| 3 | HOTEL SOCIAL | 380,61 |
| 4 | REVIVER | 111,63 |
| 5 | FÁBIO ALVES | |
| | CENTRO POP | 315,48 |
| | TOTAL | 2.762,15 |



PLVLRFAT

Salutaris.com
Dados da Fatura

08/02/2019 00:43

Pag. 1 de 3

Nota Fiscal: 4395929 / E01 Competência: 01/03/2019 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/02/2019 Último fechamento de cadastro: 01/01/2019 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 19 Cliente Repassado: Vir. Tot. Pre Pagto: 2.762.15
NFS-e: 201900000100520

| Acomodação | Descrição | Valor |
|---------------------------|--|-----------------|
| Enfermaria | Aeromedico - Unimed Aeromedica | 40.80 |
| | Basico Enfermaria | 2,497.95 |
| | Débito Basico Enfermaria | 91.86 |
| | Odontologia Odontoprev Coletivo Empresarial - 477.379/16-9 | 120.54 |
| | Taxa De Implantacao (Nível Usuário) | 11.00 |
| Total Nota Fiscal: | | 2,762.15 |
| Total Relatório: | | 2,762.15 |

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.



Comprovante de Pagamento de Boletó

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 02772.554172 1 78290000276215 |
| 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 PROMOCAO 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: | 15/03/2019 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 15/03/2019 |
| Valor Nominal do Boletó: | 2.762,15 |
| Juros (R\$): | 0,00 |
| IOF (R\$): | 0,00 |
| Multa (R\$): | 0,00 |
| Desconto (R\$): | 0,00 |
| Abatimento (R\$): | 0,00 |
| Valor Calculado (R\$): | 2.762,15 |
| Valor Pago (R\$): | 2.762,15 |
| Identificação do Pagamento: | UNIMED |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 15/03/2019 14:05:31 |
|-------------------------------|---------------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 74473670 |
| Chave de segurança: | T6YSFHNFE4NGX0FK |

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