

C. Pop

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 201900000318054

Emitida em: 07/06/2019 às 17:50:00

Competência: 05/06/2019

Código de Verificação: eacf07f3



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 PROMOCÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Termo de Colaboração: 002/2019

R DOS TAMOIOS 462, CENTRO - Cep: 30120-050

Nº do Processo: PA. 034/2018

BELO HORIZONTE

MG

Chamamento Público nº003/2018

Telefone: Não informado

Email: Não informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

CONTRATO: 00250549 - Mensalidade: 07/2019 - Assistência Médica R\$ 2.758,97 - Assistência Odontológica R\$ 112,26 - Aeromédico R\$ 42,15

Título: 4616467E01 - Vencimento: 15/07/2019

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

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 26,22 PIS/COFINS R\$ 31,17

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\$	2.913,38	Valor dos Serviços:	R\$	2.913,38
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	2.039,36
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	874,02
Valor Líquido:	R\$	2.913,38	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	26,22

Retenções Federais:

Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e E7 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 874,02

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/>

Atesto que o serviço foi

prestado e/ou material

fornecido:

09/06/19
MIHY 3255

M/18/1625



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: atendimentoofinancas@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\$ 346,34
Identificação da operação:	AA ALBERGUE
Data de débito:	15/07/2019
Data/hora da operação:	15/07/2019 14:29:27
Código da operação:	00206918
Chave de segurança:	AKJRCGUA7CFXG4VM

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

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 02982.748176 5 79510000291338

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 14156100002982748	Nr. Documento 4616467E01	Data de Vencimento 15/07/2019	Valor do Documento 2.913,38	(=) 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 05/06/2019	Espécie DOC DM	Aceite N	Data proces. 10/06/2019	
Uso do Banco	Carteira 17-078	Espécie R\$	Quantidade	x Valor

APOS 23/07/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/1
 0/2019. APOS 15/07/2019 5,83 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 58,2
 7. 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 201900000318054

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

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 02982.748176 5 79510000291338

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 do Documento 05/06/2019	Nr do Documento 4616467E01	Espécie DOC DM	Aceite N	Data Processamento 10/06/2019
Uso do Banco	Carteira 17-078	Espécie R\$	Quantidade	x Valor

Informações de responsabilidade do beneficiário
 APOS 23/07/2019 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/1
 0/2019. APOS 15/07/2019 5,83 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 58,2
 7. 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 201900000318054

Data de Vencimento
 15/07/2019

Agência / Código do Beneficiário
 3308-1/305 224-9

Nosso Número
 14156100002982748

(=) Valor do Documento
 2.913,38

(-) 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



DESMEMBRAMENTO UNIMED
MÊS JULHO - 19

1	UNI PASSAG. POP. RUA	1.417,47
2	CASA DOS BEBÊS	101,05
3	HOTEL SOCIAL	418,69
4	REVIVER	629,83
	FÁBIO ALVES	
5	CENTRO POP	346,34
	TOTAL	2.913,38



Comprovante de Pagamento de Boleto

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 02982.748176 5 79510000291338
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:	15/07/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	15/07/2019
Valor Nominal do Boleto:	2.913,38
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.913,38
Valor Pago (R\$):	2.913,38
Identificação do Pagamento:	UNIMED

Data/hora da operação:	15/07/2019 13:48:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	096634986
Chave de segurança:	23XA7M7AECGXW57

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



PLVLRFAT

Salutaris.com
Dados da Fatura

08/06/2019 00:14

Pag. 1 de 3

Nota Fiscal: 4616467 / E01 Competência: 01/07/2019 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/06/2019 Último fechamento de cadastro: 01/05/2019 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 19 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 2,913.38
NFS-e: 201900000318054

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Aeromedico - Unimed Aeromedica	42.15
	Basico Enfermaria	2,758.97
	Odontologia Odontoprev Coletivo Empresarial - 477.379/16-9	112.26
Total Nota Fiscal:		2,913.38
Total Relatório:		2,913.38

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.

Nota Fiscal: 4616467 / E01 Competência: 01/07/2019 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/06/2019 Último fechamento de cadastro: 01/05/2019 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 19 Cliente Repassado: Vir. Tot. Pre Pagto: 2,913.38
 NFS-e: 201900000318054

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		145.96	0.00	0.00	39 a 43	148.77
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017							N	
00060502756962000	INGRID CRISTINA MENDES FREITAS			03/04/1992		101.05	0.00	0.00	24 a 28	101.05
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/02/2019							N	
00060502436548009	JOSE ADILSON GOMES DA SILVA			26/07/1971		183.91	0.00	0.00	44 a 48	186.72
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017							N	
00060502436548106	PEDRO ARTHUR FERREIRA GOMES			23/05/2005		67.91	0.00	0.00	0 a 18	70.72
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017							N	
00060502436548017	SEIR FERREIRA DA SILVA			18/06/1976		145.96	0.00	0.00	39 a 43	148.77
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017							N	
00060502658917000	JULIANA GOMIDES QUINTELA			20/04/1991		101.05	0.00	0.00	24 a 28	101.05
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/07/2018							N	
00060502436543007	MONICA MARES NOGUEIRA DE OLIVEIRA			24/10/1971		2.81	0.00	0.00	44 a 48	186.72
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				183.91	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017							N	
00060502436547002	NILTON DE SOUZA OLIVEIRA			04/09/1958		406.67	0.00	0.00	59 a 999	409.48
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017							N	
00060502436547010	LUCIA HELENA DE ALMEIDA			25/08/1964		249.49	0.00	0.00	54 a 58	252.30
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017							N	
00060502436532005	RENAN SILVA VIEIRA			26/01/1992		101.05	0.00	0.00	24 a 28	122.57
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	21/10/2017							N	
00060502436539000	ROBERT MICHEL AFONSO DE LIMA E SILVA			20/05/1980		2.81	0.00	0.00	39 a 43	167.48
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				145.96	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017							N	
00060502436539301	JOANA DAPHINE RODRIGUES DE LIMA E			25/01/2011		2.81	0.00	0.00	0 a 18	89.43
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017							N	
00060502436544003	SIRLENE AFONSO DAS GRACAS			18/09/1986		125.30	0.00	0.00	29 a 33	128.11
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017							N	
00060502436544097	MATEUS MARCAL FERREIRA			19/06/1991		2.81	0.00	0.00	24 a 28	103.86
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				101.05	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017							N	
00060502742120002	VALMIR LEANDRO DA SILVA			17/03/1983		140.35	0.00	0.00	34 a 38	140.35
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/01/2019							N	
00060502436551000	VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES			22/04/1977		2.81	0.00	0.00	39 a 43	167.48
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				145.96	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	01/06/2017							N	
00060502436551301	CLAUDIA REZENDE NORTE FERNANDES			19/11/2009		18.71	0.00	0.00	0 a 18	89.43
UNIMED PLENO	ODONTOLOGIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017							N	
00060502436551310	NATALIA REZENDE NORTE FERNANDES			03/09/2012		67.91	0.00	0.00	0 a 18	89.43
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	N	
	ODONTOLOGIA	01/06/2017							N	
00060502658918007	ZEILA ESTRELA DA LUZ ELIAS			05/04/1967		209.66	0.00	0.00	49 a 53	209.66
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/07/2018							N	

RESUMO DE CLIENTES POR FAIXA ETÁRIA

Qtd	Faixa Cobr.	Módulo
4	0 a 18	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA
2	24 a 28	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA
1	29 a 33	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA
4	39 a 43	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA
2	44 a 48	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA
1	54 a 58	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA

Produto: UNIMED PLENO VINCULACAO COPART REGIONAL EMPRESARIAL ENFERMARIA

Tipo Cobrança	Cobrança Proporcional	Valor Médio	Valor Total
Modulo	Nao	2.81	11.24
Modulo	Nao	2.81	5.62
Modulo	Nao	2.81	2.81
Modulo	Nao	2.81	11.24
Modulo	Nao	2.81	5.62
Modulo	Nao	2.81	2.81

Nota Fiscal: 4616467 / E01 Competência: 01/07/2019 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/06/2019 Último fechamento de cadastro: 01/05/2019 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 19 Cliente Repassado: Vir. Tot. Pre Pagto: 2,913.38
 NFS-e: 201900000318054

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	59 a 999	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	2.81
4	0 a 18	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	67.91	271.64
4	24 a 28	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	101.05	404.20
1	29 a 33	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	125.30	125.30
1	34 a 38	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	140.35	140.35
4	39 a 43	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	145.96	583.84
2	44 a 48	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	183.91	367.82
1	49 a 53	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	209.66	209.66
1	54 a 58	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	249.49	249.49
1	59 a 999	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	406.67	406.67
3	0 a 18	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Modulo	Nao	18.71	56.13
1	24 a 28	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Modulo	Nao	18.71	18.71
2	39 a 43	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Modulo	Nao	18.71	37.42

RESUMO POR MÓDULO

Tipo Cobrança	Módulo	Cobrança Proporcional	Qtde	Valor
MODULO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Nao	15	42.15
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Nao	19	2,758.97
MODULO	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Nao	6	112.26

TOTAL DADOS DA FATURA: 2,913.38