

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 201900000658659

Emitida em:
07/12/2019 às 10:15:00

Competência:
04/12/2019

Código de Verificação:
d790855f



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

Centro Pop

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 - Mensalidade: 01/2020 - Assistência Médica R\$ 3.520,51 - Assistência Odontológica R\$ 205,81 - Aeromédico R\$ 42,15

Título: 4958665E01 - Vencimento: 15/01/2020

Obs.: Detalhamento do Serviço disponível no Relatório Dados da Fatura
Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 33,92 PIS/COFINS R\$ 40,32

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\$	3.768,47	Valor dos Serviços:	R\$	3.768,47
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	2.637,93
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	1.130,54
Valor Líquido:	R\$	3.768,47	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	33,92

Retenções Federais:

Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e 17 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 1.130,54
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: 04/12/2019
Unimed 14860837
M181625



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



DESMEMBRAMENTO UNIMED
MÊS JANEIRO/20

1	UNI PASSAG. POP. RUA	1.026,52
2	CASA DOS BEBÊS	406,67
3	HOTEL SOCIAL	519,74
4	REVIVER	1.064,50
	FÁBIO ALVES	145,96
5	CENTRO POP	605,08
	TOTAL	3.768,47



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 03284.695172 2 81350000376847
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:	15/01/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/01/2020
Valor Nominal do Boleto:	3.768,47
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.768,47
Valor Pago (R\$):	3.768,47
Identificação do Pagamento:	UNIMED

Data/hora da operação:	14/01/2020 16:40:32
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	014651298
Chave de segurança:	0VCHGRWYFY71NZQK

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

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01415.610003 03284.695172 2 81350000376847

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 14156100003284695	Nr. Documento 4958665E01	Data de Vencimento 15/01/2020	Valor do Documento 3.768,47	(=) 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 04/12/2019	Espécie DOC DM	Aceite N	Data proces. 10/12/2019		
Uso do Banco	Carteira 17-078	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	

APOS 23/01/2020 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 09/04/2020. APOS 15/01/2020 7,54 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 75,37. 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 201900000658659

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.
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 03284.695172 2 81350000376847

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br.					Data de Vencimento 15/01/2020
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO - CNPJ 16.513.178/0001-76					Agência / Código do Beneficiário 3308-1/305.224-9
Data do Documento 04/12/2019	Nr do Documento 4958665E01	Espécie DOC DM	Aceite N	Data Processamento 10/12/2019	Nosso-Número 14156100003284695
Uso do Banco	Carteira 17-078	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 3.768,47
Informações de responsabilidade do beneficiário APOS 23/01/2020 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 09/04/2020. APOS 15/01/2020 7,54 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 75,37. 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 201900000658659					(-) 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**



Nota Fiscal: 4958665 / E01 Competência: 01/01/2020 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/12/2019 Último fechamento de cadastro: 01/11/2019 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 26 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 3,768.47
IFS-e: 201900000658659

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Aeromedico - Unimed Aeromedica	42.15
	Basico Enfermaria	3,888.43
	Crédito Basico Enfermaria	(367.92)
	Odontologia Odontoprev Coletivo Empresarial - 477.379/16-9	205.81
Total Nota Fiscal:		3,768.47
Total Relatório:		3,768.47

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: 4958665 / E01 Competência: 01/01/2020 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/12/2019 Último fechamento de cadastro: 01/11/2019 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 26 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 3,768.47
 NFS-e: 201900000658659

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Crédito	Débito	Faixa Etária	
									Alt.	Faixa Total
0060502436550003 UNIMED PLENO	CAROLINA ALICE DE SOUZA OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED ODONTOLOGIA	01/06/2017 01/06/2017 01/09/2019			14/05/1980	145.96 2.81 18.71	0.00 0.00 0.00	0.00 0.00 0.00	39 a 43 N N N	167.48
0060502910004000 UNIMED PLENO	CAROLINE XAVIER SILVA DE MATOS BASICO ENFERMARIA	11/09/2019			07/07/1984	140.35	0.00	0.00	34 a 38 N	140.35
0060502910010000 UNIMED PLENO	CRISTIANE PALHARES MENDES BASICO ENFERMARIA	11/09/2019			15/05/1977	145.96	0.00	0.00	39 a 43 N	145.96
0060502852981002 UNIMED PLENO	DENISE LIMA PINTO BASICO ENFERMARIA	01/07/2019			13/04/1983	140.35	0.00	0.00	34 a 38 N	140.35
0060502852982009 UNIMED PLENO	ELIANA DAS GRACAS DOS REIS BASICO ENFERMARIA	01/07/2019			05/04/1957	406.67	0.00	0.00	59 a 999 N	406.67
0060502910007000 UNIMED PLENO	HELENICE MACIEL DOS SANTOS ALENCAR ODONTOLOGIA BASICO ENFERMARIA	11/09/2019 11/09/2019			31/12/1979	18.71 145.96	0.00 0.00	0.00 0.00	39 a 43 N N	164.67
0060502910007093 UNIMED PLENO	ROBERT ALENCAR DE JESUS BASICO ENFERMARIA	01/11/2019			11/06/1979	145.96	0.00	0.00	39 a 43 N	145.96
0060502910007301 UNIMED PLENO	RAFAELLA MARIA MACIEL ALENCAR DE BASICO ENFERMARIA	01/11/2019			09/05/2014	67.91	0.00	0.00	0 a 18 N	67.91
0060502756962000 UNIMED PLENO	INGRID CRISTINA MENDES FREITAS BASICO ENFERMARIA	01/02/2019			03/04/1992	101.05	0.00	0.00	24 a 28 N	101.05
0060502436548009 UNIMED PLENO	JOSE ADILSON GOMES DA SILVA ODONTOLOGIA AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA	21/07/2019 01/06/2017 01/06/2017	04/12/2019 04/12/2019 04/12/2019		26/07/1971	18.71 2.81 183.91	0.00 0.00 0.00	0.00 0.00 0.00	44 a 48 N N N	205.43
0060502436548106 UNIMED PLENO	PEDRO ARTHUR FERREIRA GOMES AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA ODONTOLOGIA	01/06/2017 01/06/2017 21/07/2019	04/12/2019 04/12/2019 04/12/2019		23/05/2005	2.81 67.91 18.71	0.00 0.00 0.00	0.00 0.00 0.00	0 a 18 N N N	89.43
0060502436548017 UNIMED PLENO	SEIR FERREIRA DA SILVA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED ODONTOLOGIA	01/06/2017 01/06/2017 21/07/2019	04/12/2019 04/12/2019 04/12/2019		18/06/1976	145.96 2.81 18.71	0.00 0.00 0.00	0.00 0.00 0.00	39 a 43 N N N	167.48
0060502658917000 UNIMED PLENO	JULIANA GOMIDES QUINTELA BASICO ENFERMARIA	11/07/2018			20/04/1991	101.05	0.00	0.00	24 a 28 N	101.05
0060502436543007 UNIMED PLENO	MONICA MARES NOGUEIRA DE OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017			24/10/1971	183.91 2.81	0.00 0.00	0.00 0.00	44 a 48 N N	186.72
0060502436547002 UNIMED PLENO	NILTON DE SOUZA OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017			04/09/1958	406.67 2.81	0.00 0.00	0.00 0.00	59 a 999 N N	409.48
0060502436547010 UNIMED PLENO	LUCIA HELENA DE ALMEIDA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017			25/08/1964	249.49 2.81	0.00 0.00	0.00 0.00	54 a 58 N N	252.30
0060502877251008 UNIMED PLENO	PRISCILA CRISTINE LIMA DA COSTA BASICO ENFERMARIA	21/07/2019			31/07/1983	140.35	0.00	0.00	34 a 38 N	140.35
0060502921790002 UNIMED PLENO	RAQUEL DOS SANTOS JANNUZZI BASICO ENFERMARIA	01/10/2019			07/02/1980	145.96	0.00	0.00	39 a 43 N	145.96
0060502436532005 UNIMED PLENO	RENAN SILVA VIEIRA AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA ODONTOLOGIA	01/06/2017 01/06/2017 21/10/2017			26/01/1992	2.81 101.05 18.71	0.00 0.00 0.00	0.00 0.00 0.00	24 a 28 N N N	122.57
0060502436539000 UNIMED PLENO	ROBERT MICHEL AFONSO DE LIMA E SILVA ODONTOLOGIA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017 01/06/2017			20/05/1980	18.71 145.96 2.81	0.00 0.00 0.00	0.00 0.00 0.00	39 a 43 N N N	167.48
0060502436539301 UNIMED PLENO	JOANA DAPHINE RODRIGUES DE LIMA E ODONTOLOGIA AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA	01/06/2017 01/06/2017 01/06/2017			25/01/2011	18.71 2.81 67.91	0.00 0.00 0.00	0.00 0.00 0.00	0 a 18 N N N	89.43
0060502436544003 UNIMED PLENO	SIRLENE AFONSO DAS GRACAS BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017			18/09/1986	125.30 2.81	0.00 0.00	0.00 0.00	29 a 33 N N	128.11
0060502436544097 UNIMED PLENO	MATEUS MARCAL FERREIRA AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA	01/06/2017 01/06/2017			19/06/1991	2.81 101.05	0.00 0.00	0.00 0.00	24 a 28 N N	103.86
0060502742120002	VALMIR LEANDRO DA SILVA				17/03/1983				34 a 38	

Nota Fiscal: 4958665 / E01 Competência: 01/01/2020 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/12/2019 Último fechamento de cadastro: 01/11/2019 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 26 Cliente Repassado: Vir. Tot. Pre Pagto: 3,768.47
 IFS-e: 201900000658659

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Crédito	Débito	Faixa Etária	
									Alt.	Faixa Total
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/01/2019	07/11/2019			0.00	247.95	0.00	0 a 18	N (247.95)
00060502742120304	MARIA CECILIA SILVA ROCHA			27/09/2017						
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	21/07/2019	07/11/2019			0.00	119.97	0.00	39 a 43	N (119.97)
00060502436551000	VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES			22/04/1977						
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	0 a 18	N 167.48
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	0 a 18	N
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				145.96	0.00	0.00	0 a 18	N
00060502436551301	CLAUDIA REZENDE NORTE FERNANDES			19/11/2009						
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	0 a 18	N 89.43
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	0 a 18	N
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	0 a 18	N
00060502436551310	NATALIA REZENDE NORTE FERNANDES			03/09/2012						
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				67.91	0.00	0.00	0 a 18	N 89.43
	ODONTOLOGIA	01/06/2017				18.71	0.00	0.00	0 a 18	N
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2.81	0.00	0.00	0 a 18	N

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
4	0 a 18	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	11.24
2	24 a 28	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	5.62
1	29 a 33	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	2.81
4	39 a 43	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	11.24
2	44 a 48	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	5.62
1	54 a 58	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	2.81
1	59 a 999	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2.81	2.81
5	0 a 18	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	67.91	339.55
4	24 a 28	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	101.05	404.20
1	29 a 33	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	125.30	125.30
3	34 a 38	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	140.35	421.05
8	39 a 43	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	145.96	1,167.68
2	44 a 48	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	183.91	367.82
1	54 a 58	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	249.49	249.49
2	59 a 999	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	406.67	813.34
1	0 a 18	BASICO ENFERMARIA	Credito	Sim	119.97	119.97
1	34 a 38	BASICO ENFERMARIA	Credito	Sim	247.95	247.95
4	0 a 18	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Modulo	Nao	18.71	74.84
1	24 a 28	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Modulo	Nao	18.71	18.71
5	39 a 43	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Modulo	Nao	18.71	93.55
1	44 a 48	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Modulo	Nao	18.71	18.71

CLIENTES EXCLUÍDOS

Codigo	Nome	Dt. Exclusão	Valor crédito
00060502742120304	MARIA CECILIA SILVA ROCHA	07/11/2019	119.97
00060502742120002	VALMIR LEANDRO DA SILVA	07/11/2019	247.95

RESUMO POR MÓDULO

Tipo Cobrança	Módulo	Cobrança Proporcional	Qtde	Valor
MODULO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Nao	15	42.15
CREDITO	BASICO ENFERMARIA	Sim	2	367.92
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Nao	26	3,888.43
MODULO	ODONTOLOGIA ODONTOPREV COLETIVO	Nao	11	205.81

TOTAL DADOS DA FATURA: 3,768.47

C. 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\$ 605,08
Identificação da operação:	AA ALBERGUE

Data de débito:	14/01/2020
Data/hora da operação:	14/01/2020 17:05:43

Código da operação:	25280254
Chave de segurança:	Z8YKJ6544JQM3VZA

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

À

Gerência 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, 30 de Janeiro de 2020.

Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro

Eduardo dos Santos Macedo



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 Darcy 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, 30 de Janeiro de 2020.

Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro

José Geraldo Reis - Diretor