

Centro Pop

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 202000000067702

Emitida em: 05/02/2020 às 16:23:00

Competência: 04/02/2020

Código de Verificação: 491e4550



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 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 - Referência 01/2020 - COPARTICIPAÇÃO/CUSTO OPERACIONAL R\$ 329,15

Título: 5044739E01 - Vencimento: 15/03/2020

Obs.: Detalhamento do Serviço disponível no Relatório de Utilizações por Família

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 2,96 PIS/COFINS R\$ 3,52

Atesto que o serviço foi
prestado e/ou material

fornecido: 04/2/20

MG 14M 3253
Quilombo 12/08/37

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\$	329,15	Valor dos Serviços:	R\$	329,15
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	230,40
(-) Retenções Federais:	R\$	10,94	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	98,75
Valor Líquido:	R\$	318,21	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	2,96

Retenções Federais:

PIS: R\$ 1,53 COFINS: R\$ 7,06 CSLL: R\$ 2,35

Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e E7 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 98,75

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.714 do Decreto 9.580/2018 R\$ 235,45

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



DESMEMBRAMENTO UNIMED
MÊS MARÇO - 2020

1	UNI PASSAG. POP. RUA	
2	CASA DOS BEBÊS	
	HOTEL SOCIAL	80,24
	REVIVER	176,62
	FÁBIO ALVES	
5	CENTRO POP	72,29
	TOTAL	329,15



Comprovante de Pagamento de Boletto

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 / 00000768-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01415.610003 03336.568179 1 81950000031821
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:	15/03/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	16/03/2020
Valor Nominal do Boletto:	318,21
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	318,21
Valor Pago (R\$):	318,21
Identificação do Pagamento:	UNIMED

Data/hora da operação:	16/03/2020 15:21:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	076845627
Chave de segurança:	41R4NL30MHQ8S9RF

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 03336.568179 1 81950000031821

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		Valor do Documento 318,21		(=) Valor Pago	
Nosso Número 14156100003336568		Nr. Documento 5044739E01		Data de Vencimento 15/03/2020			
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 04/02/2020		Espécie DOC DM		Aceite N		Data proces. 05/02/2020	
Uso do Banco		Carteira 17-078		Espécie R\$		Quantidade x Valor	

APOS 23/03/2020 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/06/2020. APOS 15/03/2020 0,64 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 6,36
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 20200000067702

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 03336.568179 1 81950000031821

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		Espécie DOC DM		Aceite N		Data Processamento 05/02/2020		Data de Vencimento 15/03/2020	
Data do Documento 04/02/2020		Nr do Documento 5044739E01		Espécie R\$		Quantidade x Valor		Agência / Código do Beneficiário 3308-1/305.224-9	
Uso do Banco		Carteira 17-078		Espécie R\$		Quantidade x Valor		Nosso Número 14156100003336568	
Informações do responsável do beneficiário APOS 23/03/2020 SUJEITO ENVIO SERASA. NAO RECEBER APOS 08/06/2020. APOS 15/03/2020 0,64 DE JUROS AO DIA E MULTA DE 6,36 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 20200000067702								(=) Valor do Documento 318,21	
								(-) 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





Competência: 01/2020

Período: 6146 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 202000000067702

05/02/2020 23:41

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Salutaris.com

Número RPS: 5044739 / E01

Pag. 1 de 4

Num. Aux:	Acomodação	Tipo Prod Médica	Vir Débito	Base IR/PIS/COFINS/CSSL	Quantidade	Lancamentos Adicionais	Quant Lanc. Adicional
0250549	Enfermaria	Consulta de Urgência e Emergência	197.24	197.24	4	0.00	0
Contrato: 1062832		Exames e Terapias Diferenciadas	49.50	0.00	1	0.00	0
		Exames e Terapias Reduzidas	60.70	16.50	21	0.00	0
		Procedimentos Reduzidos	21.71	21.71	2	0.00	0
		Total:	329.15	235.45	28	0.00	0
		Total Geral:	329.15	235.45	28	0.00	0

Obs.: A quantidade de Diárias/Taxas/MatMed/Outros que consta no resumo do relatório pode ser diferente da informada no detalhamento em função de como foi apresentada pelo (s) prestador (es).

Retenções Federais:

Alíquota do IR: 1,5% - Valor do IR: R\$ 0,00

Base de cálculo para retenção na fonte do PIS/COFINS/CSSL nos termos da Lei 10.833/03 e Retenção de IR nos termos do Art.647 do Regulamento do IR (RIR/1999) R\$ 235,45



Competência: 01/2020

Período: 6146 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFSe: 202000000067702

05/02/2020 23:41

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Salutaris.com

Número RPS: 5044739/E01

Pag. 2 de 4

Nota Fiscal: 5044739/E01

Pagador: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Num. Aux.: 0250549

INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-66

Produto: VEE001

Contrato: 1062832

Titular: 00060502436544003 SIRENE AFONSO DAS GRACAS

Matricula:

Faturamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vir.Taxa / Vir.Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060502436544097	MATEUS MARCAL	00888000176	95420798	95420798	17/01/2020 10:24	40301591	COLESTEROL (LDL)	1	0	0	0	0.00	0.00	1.34				N
COPAR_BH	00060502436544097	MATEUS MARCAL	00888000176	95420798	95420798	17/01/2020 10:24	40301990	GAMA-GLUTAMIL TR	1	0	0	0	0.00	0.00	0.67				N
COPAR_BH	00060502436544097	MATEUS MARCAL	00611218583	995761297	995761297	29/01/2020 08:15	40301122	US ABOCNE TOTAL	1	0	0	0	0.00	0.00	16.50				S
COPAR_BH	00060502436544097	MATEUS MARCAL	00888000176	995420798	995420798	17/01/2020 10:24	40302547	TRIGLICERIDEOS	1	0	0	0	0.00	0.00	0.67				N
COPAR_BH	00060502436544097	MATEUS MARCAL	00888000176	995420798	995420798	17/01/2020 10:24	40302512	TRANSAMINASE PR	1	0	0	0	0.00	0.00	0.47				N
COPAR_BH	00060502436544097	MATEUS MARCAL	00888000176	995420798	995420798	17/01/2020 10:24	40302504	TRANSAMINASE	1	0	0	0	0.00	0.00	0.47				N
Total Família:												20.12						16.50	

Titular: 00060502436551000 VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES

Matricula:

Faturamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vir.Taxa / Vir.Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	992017072	92017072	28/01/2020 08:42	40316270	FERRITINA PESCOU	1	0	0	0	0.00	0.00	0.00				N
COPAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	992017072	92017072	28/01/2020 08:42	40301427	CAPOCIDADE DE FI	1	0	0	0	0.00	0.00	0.00				N
COPAR_BH	00060502436551000	VANESSA A R	00622001983	992017072	92017072	28/01/2020 08:42	40304361	HEMOGLOBINA COM	1	0	0	0	0.00	0.00	1.01				N
Total Família:												5.68						0.00	

Titular: 00060502568917000 JULIANA GOMIDES QUINTELA

Matricula:

Faturamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Unid	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vir.Taxa / Vir.Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060502568917000	JULIANA GOMIDES	00612000048	993631115	93631115	03/01/2020 07:03	41101199	RAMPELVE (NMO N	1	0	0	0	0.00	0.00	0.00				N
COPAR_BH	00060502568917000	JULIANA GOMIDES	00612000048	993631113	93631113	03/01/2020 07:02	40901300	EXAME	1	0	0	0	0.00	0.00	0.00				N
Total Família:												50.12						0.00	



Competência: 01/2020

Período:

6146 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 202000000067702

05/02/2020 23:41

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Salutaris.com

Número RPS: 5044739 / E01

Pag. 3 de 4

Nota Fiscal: 5044739 / E01

Num. Aux.: 0250549

Contrato: 1062832

Pagador: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Produto:

VEE001

Titular: 0006050287251008 PRISCILA CRISTINE LIMA DA COSTA

Matricula:

Faturamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Und	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt Intern	Dt Alta	Base Imposito				
COPAR_BH	0006050287251008	PRISCILA CRISTINE L	00633004420	964114246	94114246 07/01/2020 13:31	50000144	RISCO AVULSO		1	0	0	0	0,00	0,00	1,98				N				
Total Família:															1,98								
Total Base IR/PIS/COFINS/CSLL:															0,00								

Titular: 0006050291000700 HELENICE MACIEL DOS SANTOS ALENCAR

Matricula:

Faturamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Und	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt Intern	Dt Alta	Base Imposito				
COPAR_BH	0006050291000700	HELENICE MACIEL S	00622002021	994674192	94674192 03/01/2020 08:51	40302571	TROPONINA		1	0	0	0	0,00	0,00	4,33				N				
COPAR_BH	0006050291000700	HELENICE MACIEL S	00611620804	994674192	94674192 03/01/2020 11:12	10101039	CONS EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0,00	0,00	49,31				S				
COPAR_BH	0006050291000700	HELENICE MACIEL S	00622002021	994674192	94674192 03/01/2020 08:32	40101010	ECG		1	0	0	0	0,00	0,00	2,65				N				
COPAR_BH	0006050291000700	HELENICE MACIEL S	00611324206	994675210	94675210 27/12/2019 16:56	10101036	CONS EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0,00	0,00	49,31				S				
COPAR_BH	0006050291000700	HELENICE MACIEL S	00611324206	994675210	94675210 27/12/2019 16:56	30101948	CANTOPRILASTA LINGUOT		1	100	0	0	0,00	0,00	12,69				S				
COPAR_BH	0006050291000700	HELENICE MACIEL S	00611324206	994675210	94675210 27/12/2019 16:56	30101298	ELETROCARDIAGRAMA 00T		1	50	0	0	0,00	0,00	9,02				S				
COPAR_BH	00060502910007093	ROBERT ALENCAR DE	00611529537	995836104	95836104 25/01/2020 10:55	10101039	CONS EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0,00	0,00	49,31				S				
Total Família:															176,62								
Total Base IR/PIS/COFINS/CSLL:															169,64								

Titular: 00060502910010000 CRISTIANE PALHARES MENDES

Matricula:

Faturamento	Cod Usuário	Nome	Prestador / Unimed	Solicitação	Pedido / Nota Interc	Dt. Atend. Hora	Cod/Tipo Prod med	Descrição	Partic. Equipe	Qtd Inf	Pct	Qtd Und	Filme M2	Filme R\$	Valor	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt Intern	Dt Alta	Base Imposito
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:42	40301630	CREATININA		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47				N
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00611342725	994866431	94866431 07/01/2020 21:57	10101039	CONS EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0,00	0,00	49,31				S
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:14	40304922	COAGULOGRAFIA		1	0	0	0	0,00	0,00	1,34				N
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:14	40304351	HEMOGRAMA COM		1	0	0	0	0,00	0,00	1,01				N
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:14	40310213	GLUCOSE		1	0	0	0	0,00	0,00	0,47				N
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:14	40307182	CULTURA URINA C		1	0	0	0	0,00	0,00	1,73				N
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:14	40307182	HEPATITE B - HAS		1	0	0	0	0,00	0,00	6,72				N
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:14	40307018	HEPATITE B - HAS		1	0	0	0	0,00	0,00	2,36				N
COPAR_BH	00060502910010000	CRISTIANE PALHARES	00622001983	994439299	94439299 13/01/2020 07:14	40310418	ANTIBIOGRAMA TIE		1	0	0	0	0,00	0,00	1,23				N

ANS - N.º 34.388-9



Competência: 01/2020

Relatório de Utilização por Família - Cobrança
Período: 6146 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 202000000067702

Salutaris.com
05/02/2020 23:41

Número RPS: 5044739 / E01

Pag. 4 de 4

Nota Fiscal: 5044739 / E01 Pagador: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Num. Aux.: 0250549 INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56 Produto: VEE001

Contrato: 1062832

Total Contrato: 329,15

Total Base IR/PI/S/COFINS/CSLL: 236,45

Total Família: 64,63

Total Base IR/PI/S/COFINS/CSLL: 49,31

Legenda:

CUSTO_BH: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO BH	INDEV_BH: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM BH	PSIBH_EPP: PSQUIATRIA EMPRESA PP ATENDIMENTO BH	PSIIN_EPP: PSQUIATRIA EMPRESA PP ATENDIMENTO INTERC
CUSTO_INT: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO EM	INDEV_INT: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM	PSIBH_TPP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL PP ATENDIMENTO BH	PSIIN_ICOP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATEND INTERC
INTERCAMBIO	INTERCAMBIO	PSIBH_EPCP: PSQUIATRIA EMPRESA COPART ATENDIMENTO BH	PSIIN_IPP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL PP ATENDIMENTO INTERC
COPAR_BH: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO BH	PCMSO_BH: COBRANÇA PCMSO BH	PSIBH_ICOP: PSQUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATENDIMENTO BH	PSIIN_ICO: PSQUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPER INTERC
COPAR_INT: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO EM	PCMSO_INT: COBRANÇA PCMSO INTERC.	PSIN_ECO: PSQUIATRIA EMPRESA COPART ATENDIMENTO INTERCAMBIO	PSIBH_ICO: PSQUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPERACIONAL BH
INTERCAMBIO			

Total: 329,15

CAIXA

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 / 00000768-0

Nome destinatário:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
Valor:	R\$ 72,29
Identificação da operação:	UNIMED

Data de débito:	16/03/2020
Data/hora da operação:	16/03/2020 15:24:41

Código da operação:	37154182
Chave de segurança:	3T60CTVZWNJLREU5

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 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, 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 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, 24 de Março de 2020.

Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro

Eduardo dos Santos Macedo