

Centro Pop



PREFEITURA DE BELO HORIZONTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número da Nota:
20190000185839
Data e Hora de Emissão:
29/07/2019 03:50:59
Código de Verificação:
702e8fe9



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ 29.309.127/0147-14
Nome/Razão AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA
Endereço R PARAIBA 550 SALA 1800
Bairro: SAVASSI
Inscrição municipal: 2542460021
Município: BELO HORIZONTE UF MG CEP 30130-141

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
CPF/CNPJ 00.794.227/0001-56
Endereço R DOS TAMOIOS 462 SALA 506
Bairro: CENTRO
E-mail: compras.albergue@gmail.com
Inscrição municipal:
Município: BELO HORIZONTE UF: MG CEP: 30120-050
Termo de Colaboração: 002/2019
Nº do Processo: P.A. 034/2018
Chamamento Público nº003/2018

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
REFERENTE AO PERÍODO DE: 12/08/2019 À 11/09/2019

R\$ 1.149,84

Vencido: 12/08/2019
105257500/0
Compe: Agosto/2019
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.149,84

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	1.149,84	3,00	34,50	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e substitui o RPS No.842610 Série PJBHS, emitido em 29/07/2019
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/08/2019

Autenticação Mecânica RECIBO DO PAGADOR

341-7 34191.09115 76711.902932 83495.580009 9 79790000114984

Itaú Banco Itaú S.A.

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 12/08/2019

Beneficiário: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA

Agência / Código Beneficiário: 2938/34955-8

Data Documento: 29/07/2019	Número Documento: 105257500	Espécie Documento: RECIBO	Aceite: N	Data Processamento: 29/07/2019	Nosso Número: 109-11767119-0
Uso Banco	Carteira: 109	Espécie: R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento: R\$ 1.149,84

Instruções:
Após o vencimento pagar preferencialmente no Banco Itaú.
Valor da Mora por dia de atraso: R\$ 0,38
Após Vencimento: R\$ 22,99 de multa

Beneficiário: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA
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
FLORESTA
CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56
BELO HORIZONTE MG 30150-210

Atesto que o serviço foi prestado e/ou material fornecido: 29/7/19

M 1143255

M 1184625

(-) Desconto
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Código de Baixa



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

DESMEMBRAMENTO AMIL
MÊS AGOSTO - 19

1	UNI PASSAG. POP. RUA	790,31
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	351,34
4	REVIVER	
5	FÁBIO ALVES	31,94
6	CENTRO POP	
	TOTAL	1.173,59



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:	34191.09115 76711.902932 83495.580009 9 79790000114984
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:	.
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56
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:	12/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	1.149,84
Juros (R\$):	0,76
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	22,99
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.173,59
Valor Pago (R\$):	1.173,59
Identificação do Pagamento:	AMIL

Data/hora da operação:	14/08/2019 20:00:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026780178
Chave de segurança:	PK5RANPWM8YW86SC

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

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE

Mensalidade - 08/2019

N. Fiscal 201900000185839

Emissão 29/07/2019

Vencimento 12/08/2019

Nº Beneficiário/Beneficiário	Matr Funcional	CPF	Plano	TP. Id.	Dependência	Data Limite DI	Inclusão Rubrica	Valor	Valor Total
604902905	ALCIONE MESQUITA	94138583653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	47		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
074314513	ARTHUR DA SILVA SIMPLICIO	13332869612	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	25		10/12/2018 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
074322908	KARINA KETHELIN MARTINS	12871683611	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	25	Conjuge	11/12/2018 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
072629760	CRISTIANE PALHARES MENDES	470947616	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	42		17/04/2018 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903154	GABRIEL MENEZES	12120525609	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	25		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903057	GLAUCIENE APARECIDA DOS SANTOS	9515977606	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	33		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903065	GUILHERME AUGUSTO DOS SANTOS	12494464650	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	22		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	127,76
604903073	ALINE KELLEN DOS SANTOS PEREIRA	12494463688	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	13	Outros	12/06/2017 Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903090	EUINICE AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA	51033747653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	54	Pai/Mãe	12/06/2017 Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903081	NAVYARA CRISTINA DOS SANTOS		DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	19	Outros	12/06/2017 Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903049	JENNY JESSICA DA SILVA	11938162625	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	28		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
605158819	LUCIANA LEITE DA SILVA	11155547644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	27		06/10/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902859	MARIA APARECIDA ALVES DELFINO	9944917605	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	45		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902875	MARIA HELENA DOS SANTOS FONSECA	1370789602	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	58		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
074059848	CINTIA RAISSA SANTOS FONSECA	2156041644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	18	Filho/Filha	08/11/2018 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
604903197	MATHAEUS FERNANDO FERREIRA	9535019651	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	26		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
073130137	ADRIANA DE FATIMA PINTO	90107683687	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	46	Pai/Mãe	03/07/2018 Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
071701370	MONICA MARES NOGUEIRA DE	172559618	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	47		20/11/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
071709642	SILVANO REIS CARDOSO	70708096620	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	50	Conjuge	22/11/2017 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
071690783	NILTON DE SOUZA OLIVEIR	301144535604	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	60		16/11/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903200	ODETE BATISTA DOS SANTOS	41406648604	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	58		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
072813377	PEDRO GABRIEL TRINDADE DE	1816341630	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	32		10/05/2018 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903219	RENA TO FLAVIANO MACHADO	3291094646	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	42		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	159,70
604903251	CONCEICAO ALVES MACHADO	97994260559	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	46	Conjuge	12/06/2017 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903227	DAMARIS ROBERTA ALVES MACHADO		DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	17	Filho/Filha	12/06/2017 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903235	IAN LUCAS ALVES MACHADO	70039758664	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	21	Filho/Filha	12/06/2017 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
074322921	IGOR RENATO ALVES MACHADO	2001967602	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	21	Filho/Filha	12/06/2017 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902883	RENATO MAURICIO COSTA	4587809608	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	40		11/12/2018 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902778	ROBSON BLACH GONCALVES	37167111600	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	60		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903103	TANEA DE JESUS CRUZ	3167292644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	48		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604903111	VANESSA APARECIDA CHAVES BARROS	4206656681	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	39		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
073185744	WELLYSSON PIMENTA DA COSTA	3512009670	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	40	Conjuge	12/06/2017 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	63,88
072629762	WEMERSON OLIVEIRA SILVA	6174336662	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	29		12/07/2018 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902808	WEULER TIAGO SANTOS VILACA	7212963607	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	35		17/04/2018 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
604902816	ZILMAR FRANCISCA DE JESUS	81340249634	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	54		12/06/2017 Mens. Titular Faixa Etária Implant.	31,94	31,94
	EDUARDO FRANCISCO JESUS PEREIRA	1625416601	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	36	Filho/Filha	12/06/2017 Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	31,94	63,88

ANS - nº 326305

Operadora: AMIL
Filial : MINAS GERAIS

Por Contrato / Empresa

Unidade: Minas Gerais

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE
N. Fiscal 201900000185839

Emissão 29/07/2019

Vencimento 12/08/2019

Mensalidade - 08/2019

Nº Beneficiário/Beneficiário

Total Contrato 36	Titulares 23	Matr Funcional	CPF	Plano	Dependentes: 9	Tp. Id. Dependência	Data Limite Dt Inclusão	Rubrica	Patrocinadores: 0	Valor:	Valor	Valor Total

Total de Beneficiários por Plano

Código	Plano	Titulares	Beneficiários	Valor Unitário	Valor Adesão	Valor Total
7654	DENTAL 200 NAC	23	36	31,94		1.149,84
Total						1.149,84

SubTotal			
Mens. Agregado	Faixa Etária Implant.		127,76
Mens. Depend.	Faixa Etária Implanti.		287,46
Mens. Titular	Faixa Etária Implanti.		734,62
Subtotal 1			1.149,84
(-) Descontº	Concedido		0,00
(+) Débitos			
(-) Créditos			
Subtotal 2			1.149,84
Total Geral			1.149,84

ANS - nº 326305

TSFai1001JRE - v 1.21

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\$ 31,94
Identificação da operação:	AA ALBERGUE

Data de débito:	14/08/2019
Data/hora da operação:	14/08/2019 20:30:18

Código da operação:	47509924
Chave de segurança:	AVAVJHTPLQYHEC3

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