

Centro Pop



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

Número da Nota: 20200000164269
Data e Hora de Emissão: 29/06/2020 02:14:08
Código de Verificação: f4ae1489



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

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
CPF/CNPJ 00.794.227/0001-56 Inscrição municipal:
Endereço R DOS TAMOIOS 462 SALA 506 Município: BELO HORIZONTE UF: MG CEP: 30120-050
Bairro: CENTRO
E-mail: compras.albergue@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA R\$ 1.286,61
REFERENTE AO PERÍODO DE: 12/07/2020 À 11/08/2020
Vencido: 12/07/2020 105257500/0 Compe: Julho/2020

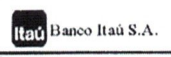
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.286,61

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	1.286,61	3,00	38,60	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES
- Esta NFS-e substitui o RPS No 985861 Série PJBHS, emitido em 29/06/2020
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/07/2020

Autenticação Mecânica RECIBO DO PAGADOR



341-7 34191.09164 49148.992933 83495.580009 8 83140000128661

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO Vencimento 12/07/2020

Beneficiário AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA Agência / Código Beneficiário 2938/34955-8

Data Documento 29/06/2020 Número Documento 105257500 Espécie Documento RECIBO Aceita N Data Processamento 29/06/2020 Nosso Número 109-16491489-9

Uso Banco Carteira 109 Espécie R\$ Quantidade Valor Valor do Documento R\$ 1.286,61

Instruções (-) Desconto

Após o vencimento pagar preferencialmente no Banco Itaú.
Valor da Mora por dia de atraso : R\$ 0,42
Após Vencimento : R\$ 25,73 de multa

Atesto que o serviço foi prestado e/ou material fornecido: 12/7/20

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
FI ORESTA
CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Handwritten signature and stamp of the issuer.

Pagador Avalista:

Código de Baixa



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

DESMEMBRAMENTO AMIL
MÊS JULHO - 20

1	UNI PASSAG. POP. RUA	560,83
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	461,86
4	REVIVER	
5	FÁBIO ALVES	32,99
6	SESC	131,96
7	CASA DE PASSAGEM	32,99
8	CENTRO POP	65,98
	TOTAL	1.286,61



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:	34191.09164 49148.992933 83495.580009 8 83140000128661
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	
Nome/Razão Social:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
CPF/CNPJ:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A 29.309.127/0001-79
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
CPF/CNPJ:	29.309.127/0001-79
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:	12/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	10/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.286,61
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.286,61
Valor Pago (R\$):	1.286,61

Data/hora da operação:	10/07/2020 18:29:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	092249840
Chave de segurança:	337SCJG9L1SYCCV4

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

Operadora: AMIL
Filial: MINAS GERAIS

Unidade: Minas Gerais

Por Contrato / Empresa

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE
N. Fiscal 20200000164269

Emissão 29/06/2020

Mensalidade - 07/2020

Vencimento 12/07/2020

Nº Beneficiário/Beneficiário	Matr Funcional	CPF	Plano	Tr. Id.	Dependência	Data Limite Dt Inclusão	Rubrica	Valor	Valor Total
604902905	ALCIONE MESQUITA	94138583653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	48	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
076699631	ANTONIO GARCIA DA CRUZ	40124800653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	59	16/08/2019	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
074314513	ARTHUR DA SILVA SIMPLICIO	13332869612	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	26	10/12/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	65,98
074322908	KARINA KETHELIN MARTINS	12871683811	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	26	11/12/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	
072629760	CRISTIANE PALHARES MENDES	470947616	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	43	17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903154	GABRIEL MENEZES	12120525609	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	25	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903057	GLAUCIENE APARECIDA DOS SANTOS	9515977606	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	34	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903065	GUIHERME AUGUSTO DOS SANTOS	12494464650	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	23	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903073	ALINE KELLEN DOS SANTOS PEREIRA	12494463688	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	14	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant	32,99	131,56
604903090	EUNICE AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA	51033747653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	55	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant	32,99	
604903081	NAVARA CRISTINA DOS SANTOS	11938162625	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	20	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903049	JENNY JESSICA DA SILVA	13640318884	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	29	08/05/2020	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
078209266	JOYCE GOMES DOS SANTOS	64615758634	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	21	08/05/2020	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	65,98
078209267	LEONARDO LUIS DOS SANTOS	9141608690	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	43	20/11/2019	Mens. Agregado Faixa Etária Implant	32,99	
077328408	KAMILA AGUILAR RODRIGUES CABRAL	1535191694	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	30	20/11/2019	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	65,98
077328409	EMERSON SIMOES DE CARVALHO	8714468638	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	34	20/11/2019	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	
077647576	LEONARDO DE SOUZA RIBEIRO	11156547644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	31	09/01/2020	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	32,99
605158819	LUCIANA LEITE DA SILVA	9944917605	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	28	06/10/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604902859	MARIA APARECIDA ALVES DELFINO	1370789602	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	46	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604902875	MARIA HELENA DOS SANTOS FONSECA	9535019651	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	59	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903197	MATHAUEUS FERNANDO FERREIRA	90107683687	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	27	03/07/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	65,98
073130137	ADRIANA DE FATIMA PINTO	172559618	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	47	22/11/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant	32,99	
071701370	MONICA MARES NOGUEIRA DE	70708096620	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	48	22/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	65,98
071709642	SILVANO REIS CARDOSO	41406648604	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	51	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	
604903200	ODETE BATISTA DOS SANTOS	3291094646	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	59	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903219	RENA TO FLAVIANO MACHADO	97994260659	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	43	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	164,95
604903251	CONCEICAO ALVES MACHADO	70039758664	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	47	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	
604903227	DAMARIS ROBERTA ALVES MACHADO	2001957602	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	18	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903235	IAN LUCAS ALVES MACHADO	4587809608	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	21	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903243	IGOR RENATO ALVES MACHADO	37167111600	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	22	11/12/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	32,99
074322921	RENA TO MAURICIO COSTA	7392564676	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	41	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604902883	ROSSON BLACH GONCALVES	9714337631	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	61	09/01/2020	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
077647577	SIRENE AFONSO DAS GRAÇAS	3167292644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	33	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	65,98
077647578	MATEUS MARCAL FERREIRA	4206656681	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	29	09/01/2020	Mens. Depend. Faixa Etária Implant	32,99	
604902778	TANEA DE JESUS CRUZ		DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	49	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	32,99
604903103	VANESSA APARECIDA CHAVES BARROS		DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	40	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant	32,99	65,98

ANS - nº 326305

TSFAR1001JRE - v.121

Demonstrativo Analítico de Faturamento

Operadora: AMIL
Filial: MINAS GERAIS

Por Contrato / Empresa

Unidade: Minas Gerais

Emissão: 10/07/2020
Página: 2

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE
N. Fiscal 202000000164269

Emissão 29/06/2020

Mensalidade - 07/2020

Vencimento 12/07/2020

Nº BeneficiárioBeneficiário
604903111 WELLYSSON PIMENTA DA COSTA
073165744 WEMERSON OLIVEIRA SILVA
072629762 WEULER TIAGO SANTOS VILACA

Nº Beneficiário	Matr Funcional	CPF	Plano	Tr. Id.	Dependência	Data Limite Dt Inclusão	Rubrica	Valor	Valor Total	
604903111	WELLYSSON PIMENTA DA COSTA	3512009670	DENTAL 200 NAC P/ICE R DOC	D	41	12/06/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	32,99	32,99	
073165744	WEMERSON OLIVEIRA SILVA	6174336862	DENTAL 200 NAC P/ICE R DOC	T	30	12/07/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	32,99	32,99	
072629762	WEULER TIAGO SANTOS VILACA	7212963607	DENTAL 200 NAC P/ICE R DOC	T	36	17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	32,99	32,99	
Titulares: 25								Agregados: 5	Patrocinadores: 0	Valor: 1.286,61

Total de Beneficiários por Plano					
Código	Plano	Titulares	Beneficiários	Valor Unitário	Valor Total
79654	DENTAL 200 NAC	25	39	32,99	1.286,61
Total					1.286,61

SubTotal					
Mens. Agregado Faixa Etária Implant.				164,95	
Mens. Depend. Faixa Etária Implant.				296,91	
Mens. Titular Faixa Etária Implant.				824,75	
Subtotal 1				1.286,61	
(-) Desconto Concedido				0,00	
(+) Débitos					
(-) Créditos					
Subtotal 2				1.286,61	
Total Geral				1.286,61	

ANS - nº 326305

TSE nº 1001JRE - v.1.21

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\$ 65,98
Identificação da operação:	AA ALBERGUE

Data de débito:	10/07/2020
Data/hora da operação:	10/07/2020 20:06:54

Código da operação:	46102729
Chave de segurança:	FPRH7ZWN9WJPNURU

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