

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 202200000226489

Emitida em:
08/04/2022 às 22:03:00

Competência:
08/04/2022

Código de Verificação:
8e50d0e5



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 PROMOCAO 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: 05/2022 - Assistência Médica R\$ 4.508,19 - Assistência Odontológica R\$ 314,30 - Aeromédico R\$ 19,14

Título: 6561344E01 - Vencimento: 15/05/2022

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

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 43,57 PIS/COFINS R\$ 51,81

Atesto que o serviço foi
prestado e/ou material

fornecido: 08/04/22

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\$	4.841,63	Valor dos Serviços:	R\$	4.841,63
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	3.389,12
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	1.452,51
Valor Líquido:	R\$	4.841,63	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	43,58

Retenções Federais:

Outras Informações:

Em atencao ao disposto na Lei 12007/09, declaramos a quitacao dos faturamentos mensais vencidos no periodo de janeiro a dezembro do ano de 2021, a presente declaracao substitui as quitacoes dos faturamentos mensais dos debitos, excetuando eventuais debitos que sejam posteriormente apurados diante de possivel verificacao de irregularidades ou de revisao de faturamento que abranjam o periodo em questao

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e 7 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 1.452,51

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\$ 0,00

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: atendimentoofinancas@pbh.gov.br



**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\$ 797,76
Identificação da operação:	UNIMED MENSALIDADE C.POP

Data de débito:	12/05/2022
Data/hora da operação:	12/05/2022 11:55:50

Código da operação:	078069610
Chave de segurança:	H9QYYL25F357Z7K1

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
Alô CAIXA: 0800 104 0 104



INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
R CONSELHEIRO ROCHA 351 - CASA - FLORESTA
CEP 30.150-210 BELO HORIZONTE / MG

IDENTIFICADOR: 00250549
CNPJ 00.794.227/0001-56

APOS 23/05/2022 SUJEITO A ENVIO SERASA CONTATO EMPRESARIAL (31) 4002-3030



756-0

ANS - N° 34.388-9

Recibo do Pagador

Beneficiário UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO CNPJ 16.513.178/0001-76 RUA DOS INCONFIDENTES 44 FUNCIONARIOS BELO HORIZONTE MG				Nosso Número 000004013198-6	Vencimento 15/05/2022
Data de Emissão 08/04/2022	Número do Documento 6561344E01	Data do Processamento 11/04/2022	Agência/Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2	(=) Valor do Documento em R\$ 4,841.63	

Pagador

Autenticação Mecânica

(Corte aqui)



756-0

75691.40275 01002.904140 01319.860019 9 89860000484163

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária.					Vencimento 15/05/2022	
Beneficiário UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO CNPJ 16.513.178/0001-76 RUA DOS INCONFIDENTES 44 FUNCIONARIOS BELO HORIZONTE MG					Agência / Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2	
Data de Emissão 08/04/2022	Número do Documento 6561344E01	Espécie DM	Acerte NÃO	Data do Processamento 11/04/2022	Nosso Número 000004013198-6	
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor X 4,841.63	(=) Valor do Documento em R\$ 4,841.63	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS 23/05/2022 SUJEITO ENVIO SERASA. NÃO RECEBER APOS 13/08/2022. FIQUE ATENTO! O BOLETO DA UNIMED ESTÁ VIRANDO DIGITAL. LIGUE 4002-3030 E SE INFORME. APÓS VENCIMENTO R\$ 1,61 DE JUROS AO DIA E MULTA DE R\$ 96,83					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+*) Mora / multa	
					(+*) Outros Acréscimos	
Unidade cedente					(=) Valor Cobrado 4,841.63	

Pagador

INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
R CONSELHEIRO ROCHA 351 - CASA - FLORESTA
CEP 30.150-210 BELO HORIZONTE / MG

IDENTIFICADOR: 00250549
CNPJ 00.794.227/0001-56

Pagador

06/05/2022

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Albergue

Carolina Alice S Oliveira	R\$ 195,15
Cristiane Palhares Mendes	R\$ 213,50
Denise Lima Pinto	R\$ 169,44
Eduardo dos Santos Macedo	R\$ 269,10
Heloan Mara de Lima	R\$ 902,37
Kamila Aguilari R Cabral	R\$ 145,46
Nilton de Souza Oliveira	-R\$ 738,98
Robert Michel Afonso de Lima e Silva	R\$ 299,70
SUB- TOTAL	R\$ 1.455,74

TOTAL	R\$ 4.841,63
--------------	---------------------

Hotel Social

Agueda Marques H Vieira	R\$ 167,91
SUB-TOTAL	R\$ 167,91

Centro Pop

Andreia Moreira Passos	R\$ 235,95
Lício Ferreira C Junior	R\$ 185,38
Márcia Ferreira do Nascimento	R\$ 213,50
Priscila Cristine Lima da Costa	R\$ 162,93
SUB-TOTAL	R\$ 797,76

Casa de Passagem

Daisy Aparecida G Oliveira	R\$ 191,89
Emilio Santiago Rodrigues	R\$ 394,67
Sther Mendes Cunha	R\$ 248,28
Thiago Junio Teixeira	R\$ 162,93
Vanessa Aparecida R Fernandes	R\$ 448,31
SUB-TOTAL	R\$ 1.446,08

Sesc

Carolina Márcia da Rocha	R\$ 162,93
SUB-TOTAL	R\$ 162,93

Reviver

Ingrid Cristina Mendes Freitas	R\$ 308,39
Letícia Pereira Costa	R\$ 117,31
Renan Silva Vieira	R\$ 171,17
SUB-TOTAL	R\$ 596,87

Fábio Alves

Raquel dos Santos Jannuzzi	R\$ 214,34
SUB-TOTAL	R\$ 214,34

Nota Fiscal: 6561344 / E01 Competência: 01/05/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/04/2022 Último fechamento de cadastro: 01/03/2022 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 29 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 4.841,63
NFS-e: 202200000226489

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Dã@Bito Basico Enfermaria	615,95
	Aeromedico - Unimed Aeromedica	26,08
	Crã@Dito Aeromedico - Unimed Aeromedica	(6,94)
	Basico Enfermaria	4.591,28
	Crã@Dito Basico Enfermaria	(810,88)
	Dã@Bito Odonto Essencial Odontoprev Colem 477.379/16-9	22,45
	Odonto Essencial Odontoprev Colem 477.379/16-9	291,85
	Complemento De Contigente Mã-Nimo Basico Enfermaria	78,84
	Taxa De Implantacao (Nã-Vel Usuã;Rio)	33,00
Total Nota Fiscal:		4.841,63
Total Relatório:		4.841,63

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: 6561344 / E01 Competência: 01/05/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/04/2022 Último fechamento de cadastro: 01/03/2022 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 29 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 4.841,63
 NFS-e: 202200000226489

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Desconto	Crédito	Faixa Etária		Total
									Débito	Alt. Faixa	
00060503340424005 UNIMED PLENO	AGUEDA MARQUES HEREDIA VIEIRA ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	19/07/2021 19/07/2021		23/05/1988		22,45 145,46	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	29 a 33 N N	167,91
00060503197014007 UNIMED PLENO	ANDREIA MOREIRA PASSOS ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	21/08/2021 11/02/2021		25/08/1973		22,45 213,50	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	44 a 48 N N	235,95
00060502436550003 UNIMED PLENO	CAROLINA ALICE DE SOUZA OLIVEIRA ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/09/2019 01/06/2017 01/06/2017		14/05/1980		22,45 169,44 3,26	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	39 a 43 N N N	195,15
00060503237766004 UNIMED PLENO	CAROLINA MARCIA DA ROCHA BASICO ENFERMARIA	11/04/2021		16/07/1983		162,93	0,00	0,00	0,00	34 a 38 N	162,93
00060502910010000 UNIMED PLENO	CRISTIANE PALHARES MENDES BASICO ENFERMARIA	11/09/2019		15/05/1977		213,50	0,00	0,00	0,00	44 a 48 N	213,50
00060503190837008 UNIMED PLENO	DAISY APARECIDA GOMES DE OLIVEIRA ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	01/02/2021 01/02/2021		18/02/1980		22,45 169,44	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	39 a 43 N N	191,89
00060502852981002 UNIMED PLENO	DENISE LIMA PINTO BASICO ENFERMARIA	01/07/2019		13/04/1983		169,44	0,00	0,00	0,00	39 a 43 S	169,44
00060503314502002 UNIMED PLENO	EDUARDO DOS SANTOS MACEDO BASICO ENFERMARIA ODONTO ESSENCIAL AEROMEDICO - UNIMED	18/06/2021 18/06/2021 18/06/2021		21/04/1971		243,39 22,45 3,26	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	49 a 53 N N N	269,10
00060503597324003 UNIMED PLENO	EMILIO SANTIAGO RODRIGUES BASICO ENFERMARIA	21/03/2022		13/01/1985		162,93	0,00	0,00	220,74	34 a 38 N	394,67
	Codigo Taxa Descrição Tipo Taxa TAXAIMPLAN TAXA DE IMPLANTACAO			Qtde	Valor						
				1	11,00						
00060503562882000 UNIMED PLENO	HELOAN MARA DE LIMA BASICO ENFERMARIA	21/02/2022		24/11/1987		162,93	0,00	0,00	0,00	34 a 38 N	162,93
00060503562882093 UNIMED PLENO	ADAILTON OLIVEIRA BATISTA BASICO ENFERMARIA	24/03/2022		05/07/1971		243,39	0,00	0,00	306,20	49 a 53 N	560,59
	Codigo Taxa Descrição Tipo Taxa TAXAIMPLAN TAXA DE IMPLANTACAO			Qtde	Valor						
				1	11,00						
00060503562882301 UNIMED PLENO	JADE LIMA OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA	28/03/2022		17/06/2008		78,84	0,00	0,00	89,01	0 a 18 N	178,85
	Codigo Taxa Descrição Tipo Taxa TAXAIMPLAN TAXA DE IMPLANTACAO			Qtde	Valor						
				1	11,00						
00060502756962000 UNIMED PLENO	INGRID CRISTINA MENDES FREITAS BASICO ENFERMARIA	01/02/2019		03/04/1992		145,46	0,00	0,00	0,00	29 a 33 N	145,46
00060502756962094 UNIMED PLENO	LEANDRO JOSE ALVES DE OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA	11/10/2020		23/09/1987		162,93	0,00	0,00	0,00	34 a 38 N	162,93
00060503063227006 UNIMED PLENO	KAMILA AGUILAR RODRIGUES CABRAL BASICO ENFERMARIA	11/07/2020		03/05/1990		145,46	0,00	0,00	0,00	29 a 33 N	145,46
00060503570691005 UNIMED PLENO	LETICIA PEREIRA COSTA BASICO ENFERMARIA	23/02/2022		18/02/1997		117,31	0,00	0,00	0,00	24 a 28 N	117,31
00060503074493004 UNIMED PLENO	LICIO FERREIRA COELHO JUNIOR ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	01/04/2021 01/08/2020		23/05/1983		22,45 162,93	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	34 a 38 N N	185,38
00060503229414005 UNIMED PLENO	MARCIA FERREIRA DO NASCIMENTO BASICO ENFERMARIA	01/04/2021		04/03/1978		213,50	0,00	0,00	0,00	44 a 48 N	213,50
00060502436547002 UNIMED PLENO	NILTON DE SOUZA OLIVEIRA AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA	01/06/2017 29/03/2022 01/06/2017	29/03/2022	04/09/1958		0,00 0,00	0,00 0,00	3,47 502,56	0,00 0,00	29 a 33 N N	(506,03)
00060502436547010 UNIMED PLENO	LUCIA HELENA DE ALMEIDA AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA	01/06/2017 29/03/2022 01/06/2017	29/03/2022	25/08/1964		0,00 0,00	0,00 0,00	3,47 308,32	0,00 0,00	54 a 58 N N	(311,79)
00060502877251008 UNIMED PLENO	PRISCILA CRISTINE LIMA DA COSTA BASICO ENFERMARIA	21/07/2019		31/07/1983		162,93	0,00	0,00	0,00	34 a 38 N	162,93
00060502921790002 UNIMED PLENO	RAQUEL DOS SANTOS JANNUZZI ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	01/04/2022 01/10/2019		07/02/1980		22,45 169,44	0,00 0,00	0,00 0,00	22,45 0,00	39 a 43 N N	214,34
00060502436532005 UNIMED PLENO	RENAN SILVA VIEIRA AEROMEDICO - UNIMED ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	01/06/2017 21/10/2017 01/06/2017		26/01/1992		3,26 22,45 145,46	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	29 a 33 N N N	171,17
00060502436539000 UNIMED PLENO	ROBERT MICHEL AFONSO DE LIMA E SILVA ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017		20/05/1980		22,45	0,00	0,00	0,00	39 a 43 N	195,15

Nota Fiscal: 6561344 / E01 Competência: 01/05/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/04/2022 Último fechamento de cadastro: 01/03/2022 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 29 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 4.841,63
 NFS-e: 202200000226489

Código Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Desconto	Crédito	Débito	Faixa Etária Alt. Faixa	Total
00060502436539301 UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				169,44	0,00	0,00	0,00	N	104,55
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				3,26	0,00	0,00	0,00	N	
	JOANA DAPHINE RODRIGUES DE LIMA E			25/01/2011						0 a 18	
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				22,45	0,00	0,00	0,00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				78,84	0,00	0,00	0,00	N	
00060503174939004 UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				3,26	0,00	0,00	0,00	N	169,44
	STHER MENDES CUNHA			17/07/1978						39 a 43	
00060503174939101 UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/01/2021				169,44	0,00	0,00	0,00	N	78,84
	ARTHUR MENDES CUNHA OLIVEIRA			30/09/2013						0 a 18	
00060503153516007 UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	21/03/2021				78,84	0,00	0,00	0,00	N	162,93
	THIAGO JUNIO TEIXEIRA			21/10/1986						34 a 38	
00060502436551000 UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/12/2020				162,93	0,00	0,00	0,00	N	239,21
	VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES			22/04/1977						44 a 48	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				3,26	0,00	0,00	0,00	N	
00060502436551301 UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				213,50	0,00	0,00	0,00	N	104,55
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				22,45	0,00	0,00	0,00	N	
	CLAUDIA REZENDE NORTE FERNANDES			19/11/2009						0 a 18	
00060502436551310 UNIMED PLENO	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				22,45	0,00	0,00	0,00	N	104,55
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				78,84	0,00	0,00	0,00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				3,26	0,00	0,00	0,00	N	
	NATALIA REZENDE NORTE FERNANDES			03/09/2012						0 a 18	
00060502436551310 UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				3,26	0,00	0,00	0,00	N	104,55
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				78,84	0,00	0,00	0,00	N	
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				22,45	0,00	0,00	0,00	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
3	0 a 18		AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	9,78
1	29 a 33		AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	3,26
2	39 a 43		AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	6,52
1	44 a 48		AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	3,26
1	49 a 53		AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	3,26
1	54 a 58		AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Credito	Sim	3,47	3,47
1	59 a 999		AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Credito	Sim	3,47	3,47
1	0 a 18		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Sim	78,84	78,84
4	0 a 18		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	78,84	315,36
1	24 a 28		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	117,31	117,31
4	29 a 33		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	145,46	581,84
6	34 a 38		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	162,93	977,58
1	34 a 38		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Sim	162,93	162,93
6	39 a 43		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	169,44	1.016,64
4	44 a 48		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	213,50	854,00
1	49 a 53		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	243,39	243,39
1	49 a 53		BASICO ENFERMARIA	Modulo	Sim	243,39	243,39
1	0 a 18		BASICO ENFERMARIA	Debito	Sim	89,01	89,01
1	34 a 38		BASICO ENFERMARIA	Debito	Sim	220,74	220,74
1	49 a 53		BASICO ENFERMARIA	Debito	Sim	306,20	306,20
1	54 a 58		BASICO ENFERMARIA	Credito	Sim	308,32	308,32
1	59 a 999		BASICO ENFERMARIA	Credito	Sim	502,56	502,56
3	0 a 18		ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	22,45	67,35
2	29 a 33		ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	22,45	44,90
1	34 a 38		ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	22,45	22,45
4	39 a 43		ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	22,45	89,80
2	44 a 48		ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	22,45	44,90
1	49 a 53		ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	22,45	22,45
1	39 a 43		ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Debito	Nao	22,45	22,45

CLIENTES COM COBRANÇA PROPORCIONAL À DATA DE INCLUSÃO

Código	Nome	Dt. Inclusão	Valor débito
00060503562882093	ADAILTON OLIVEIRA BATISTA	24/03/2022	306,20
00060503597324003	EMILIO SANTIAGO RODRIGUES	21/03/2022	220,74
00060503562882301	JADE LIMA OLIVEIRA	28/03/2022	89,01

CLIENTES EXCLUÍDOS

Código	Nome	Dt. Exclusão	Valor crédito
00060502436547010	LUCIA HELENA DE ALMEIDA	29/03/2022	311,79
00060502436547002	NILTON DE SOUZA OLIVEIRA	29/03/2022	506,03

Nota Fiscal: 6561344 / E01 Competência: 01/05/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/04/2022 Último fechamento de cadastro: 01/03/2022 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 29 Cliente Repassado: Vir. Tot. Pre Pagto: 4.841,63
 NFS-e: 202200000226489

RESUMO DE TAXAS/ACERTOS

Qtde	Descrição	Valor	Valor Total
3	TAXA DE IMPLANTACAO	11,00	33,00

COMPLEMENTO DE CONTINGENTE MÍNIMO

Qtde	Módulo	Valor
1	BASICO ENFERMARIA	78,84

RESUMO POR MÓDULO

Tipo Cobrança	Módulo	Cobrança Proporcional	Qtde	Valor
MODULO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Nao	8	26,08
CREDITO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Sim	2	6,94
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Nao	26	4.106,12
CREDITO	BASICO ENFERMARIA	Sim	2	810,88
DEBITO	BASICO ENFERMARIA	Sim	3	615,95
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Sim	3	485,16
DEBITO	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Nao	1	22,45
MODULO	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Nao	13	291,85

TOTAL DADOS DA FATURA: 4.841,63

Comprovante de Pagamento de Bolet



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras:	75691.40275 01002.904140 01319.860019 9 89860000484163
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
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
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DA
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:	15/05/2022

Data de Efetivação do Pagamento / Agendamento:	12/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	4.841,63
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.841,63
Valor Pago (R\$):	4.841,63
Identificação do Pagamento:	UNIMED MENSALIDADE ALB
Data/hora da operação:	12/05/2022 10:42:50
Código da operação:	032167522
Chave de Segurança:	GCPWCJAYMU4RK0W3

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

RETORNAR

NOVO BOLETO

IMPRIMIR

SALVAR