



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

Número da Nota:  
202200000052637  
 Data e Hora de Emissão:  
25/02/2022 01:56:40  
 Código de Verificação:  
a84a5d4e



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
 CPF/CNPJ 29.309.127/0147-14 Inscrição municipal: 2542460021  
 Nome/Razão AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA  
 Endereço AV AV DO CONTORNO 6594 ANDAR 7 16 E 17  
 Bairro: LOURDES Município: BELO HORIZONTE UF MG CEP 30110-044

**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  
 Bairro: CENTRO Município: BELO HORIZONTE UF: MG CEP: 30120-050  
 E-mail: compras.albergue@gmail.com

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

CUBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA R\$ 1.260,00  
 REFERENTE AO PERÍODO DE: 12/03/2022 À 11/04/2022

Vencido: 12/03/2022 105257500/0 Compe: Março/2022

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.260,00**

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	1.260,00	3,00	37,80	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e substitui o RPS No.1240399 Série PJBHS, emitido em 25/02/2022  
 - Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/03/2022

Autenticação Mecânica

**RECIBO DO PAGADOR**



**341-7 34191.09263 25140.212934 83495.580009 1 89220000126000**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/03/2022
Beneficiário AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA					Agência / Código Beneficiário 2938/34955-8
Data Documento 25/02/2022	Número Documento 105257500	Espécie Documento RECIBO	Aceite N	Data Processamento 25/02/2022	Nosso Número 109-26251402-1
Uso Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 1.260,00

Instruções  
 Após o vencimento pagar preferencialmente no Banco Itaú.  
 Valor da Mora por dia de atraso : R\$ 0,41  
 Após Vencimento : R\$ 25,20 de multa

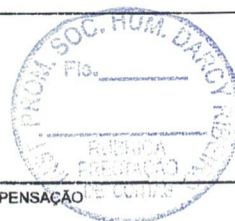
**Atesto que o serviço foi  
 prestado c/ou material  
 fornecido: 12/3/22**

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

Beneficiário: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA  
 Endereço: AV AV DO CONTORNO 6594 ANDAR 7 16 E 17  
 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

*Assinado por 860877*



Pagador Avalista:

Código de Baixa



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

DESMEMBAMENTO AMIL  
MÊS MARÇO - 22

1	UNI PASSAG. POP. RUA	525,00
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL. SOCIAL	455,00
4	REVIVER	
5	FÁBIO ALVES	
6	SESC	105,00
7	CASA DE PASSAGEM	105,00
8	CENTRO POP	70,00
	TOTAL	1.260,00



## Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56
<b>Nome:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>Conta de débito:</b>	0620   003   00000701-9

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09263 25140.212934 83495.580009 1 89220000126000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>29.309.127/0001-79</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
<b>CPF/CNPJ:</b>	29.309.127/0001-79
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	AMIL ASSISTENCI MEDICA INT S A
<b>CPF/CNPJ:</b>	29.309.127/0001-79
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56

<b>Data do Vencimento:</b>	12/03/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	11/03/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	1.260,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.260,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.260,00

**Data/hora da operação:** 11/03/2022 13:33:37

**Código da operação:** 070256793  
**Chave de segurança:** LSKWNRNMZCSYWMV

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

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INST PROMO SOC E HUM D RIBEIRO
<b>Conta origem:</b>	0620   003   00000899-6
<b>Conta destino:</b>	0620   003   00000701-9

<b>Nome destinatário:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>Valor:</b>	R\$ 105,00
<b>Identificação da operação:</b>	AA ALBERGUE

<b>Data de débito:</b>	11/03/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	11/03/2022 14:30:23

<b>Código da operação:</b>	097552864
<b>Chave de segurança:</b>	5GJVU1GNX4HNJWCJ

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

Operadora: AMIL  
Filial: MINAS GERAIS

Unidade: Minas Gerais  
Mensalidade - 03/2022

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE  
N. Fiscal 202200000052637

Emissão 25/02/2022

Vencimento 12/03/2022

Nº Beneficiário/Beneficiário	Matr Funcional	CPF	Plano	Tp. Id.	Dependência	Data Limite Dt Inclusão	Rubrica	Valor	Valor Total
080926744	ADRIANO CESAR DE SOUZA OLIVEIRA	84694149867	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	45	29/01/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604902905	ALCIONE MESQUITA	94138583653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	50	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
082059870	AMANDA BAUER NOGUEIRA	1343454603	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	39	08/07/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
082282495	ANA CARLA APARECIDA LETTE LAGES	69573883600	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	51	12/08/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
074314513	ARTHUR DA SILVA SIMPLICIO	13332859612	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	27	10/12/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
074322908	KARINA KETHELIN MARTINS	12871683611	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	28	11/12/2018	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
082707765	CAROLINA MARGIA DA ROCHA	6207927605	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	38	15/10/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
072629760	CRISTIANE PALHARES MENDES	470947516	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	44	17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604903154	GABRIEL MENEZES	12120525609	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	27	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604903065	GUILHERME AUGUSTO DOS SANTOS	12494464650	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	25	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	140,00
604903073	ALINE KELLEN DOS SANTOS PEREIRA	12494463688	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	16	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604903090	EUNICE AUGUSTA TEIXEIRA DA SILVA	51033747653	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	57	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604903081	NAVARA CRISTINA DOS SANTOS		DENTAL 200 NAC PICE R DOC	A	21	12/06/2017	Mens. Agregado Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
077328408	KAMILA AGUIAR RODRIGUES CABRAL	9141608690	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	31	20/11/2019	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	70,00
077328409	EMERSON SIMOES DE CARVALHO	1535191694	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	36	20/11/2019	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
078615693	MAICON RODRIGUES DE CARVALHO	10793672686	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	33	09/07/2020	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	70,00
078648264	BRUNA CRISTINA DE SOUZA CALDAS	8686021699	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	33	15/07/2020	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
071701370	MONICA MARES NOGUEIRA DE	172559618	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	50	20/11/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
071709642	SILVANO REIS CARDOSO	70708096620	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	53	22/11/2017	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604903200	ODETE BATISTA DOS SANTOS	41406648604	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	61	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
081458595	PEDRO HENRIQUE GOMES DE	13261742666	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	28	20/04/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
081778513	RAFAEL MENEZES DE ARAUJO	1654858684	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	33	27/05/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
074322921	RENATO MAURICIO COSTA	4587809608	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	43	11/12/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604902883	ROBSON BLACH GONCALVES	37167111600	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	63	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
081835659	ROBSON GONCALVES PEEZEIRA	1763142612	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	35	07/06/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
080961949	SERGIO LUCIO FERREIRA	79442935615	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	51	05/02/2021	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	70,00
080961950	PALOMA ARAUJO FERREIRA	4074030608	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	41	05/02/2021	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
078671455	SIMONE DE AQUINO SILVA MARTINS	128999683	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	54	17/07/2020	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
077647577	SIRLENE AFONSO DAS GRACAS	7392564676	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	35	09/01/2020	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	70,00
077647578	MATELUS MARCAL FERREIRA	9714537631	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	30	09/01/2020	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604902778	TANEIA DE JESUS CRUZ	3167292644	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	51	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	70,00
081826196	HUDSON VITOR DE OLIVEIRA	703995515602	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	17	04/06/2021	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
604903103	VANESSA APARECIDA CHAVES BARROS	4206656681	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	41	12/06/2017	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	70,00
604903111	WELLYSSON PIMENTA DA COSTA	3512008670	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	D	43	27/07/2021	Mens. Depend. Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
082176131	WALTER ROSA	2851905988	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	60	17/04/2018	Mens. Titular Faixa Etária Implant.	35,00	35,00
072629762	WEULER TIAGO SANTOS VILACA	7212963607	DENTAL 200 NAC PICE R DOC	T	38			35,00	35,00

AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA - CNPJ/MF: 29.309.127/0001-79

ANS - nº 326305

Por Contrato / Empresa

Operadora: AMIL  
Filial : MINAS GERAIS

Unidade: Minas Gerais  
Mensalidade - 03/2022

Contrato 1052575000 - INSTITUTO DE Emissão 25/02/2022 Vencimento 12/03/2022  
N. Fiscal 202200000052637

N.º BeneficiárioBeneficiário Matr. Funcional CPF Plano T.º Id. Dependência Data Limite Dt.Inclusão Rubrica Valor Valor Total  
Titulares: 25 Dependentes: 8 Agregados: 3 Patrocinadores: 0 Valor: 1.260,00

Total de Beneficiários por Plano						
Código	Plano	Titulares	Beneficiários	Valor Unitário	Valor Adesão	Valor Total
79654	DENTAL 200 MAC	25	36	35,00		1.260,00
<b>Total</b>						<b>1.260,00</b>

<b>Sub Total</b>						105,00
Mens. Agregado Faixa Etária Implam.						280,00
Mens. Depend. Faixa Etária Implam.						875,00
Mens. Titular Faixa Etária Implam.						1.260,00
Subtotal 1						0,00
(-) Desconto Concedido						
(+) Debitos						
(-) Créditos						1.260,00
Subtotal 2						1.260,00
<b>Total Geral</b>						<b>1.260,00</b>