

**NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

**Nº 202200000012002**

Emitida em:  
**04/01/2022** às 19:19:00

Competência:  
**04/01/2022**

Código de Verificação:  
**167c4d27**



**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 12/2021 - COPARTICIPAÇÃO/CUSTO OPERACIONAL R\$ 359,13

Título: 6348758E01 - Vencimento: 15/02/2022

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

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 3,23 PIS/COFINS R\$ 3,84

**Atesto que o serviço foi  
prestado e/ou material**

**fornecido:**

04/01/22  
*[Handwritten Signature]*  
*[Handwritten Signature]*

**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\$	359,13	Valor dos Serviços:	R\$	359,13
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	251,39
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	<b>(=) Base de Cálculo:</b>	<b>R\$</b>	<b>107,74</b>
<b>Valor Líquido:</b>	<b>R\$</b>	<b>359,13</b>	(x) Alíquota:		3,00 %
			<b>(=) Valor do ISS:</b>	<b>R\$</b>	<b>3,23</b>

**Retenções Federais:**

**Outras Informações:**

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e E7 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 107,74

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



DESMEMBRAMENTO UNIMED Utilização  
MÊS FEVEREIRO / 22

1	UNI PASSAG. POP. RUA	62,22
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	37,11
4	REVIVER	
5	FÁBIO ALVES	90,02
6	SESC	35,25
7	CENTRO POP	71,82
8	CASA DE PASSAGEM CONTAGEM	62,71
	<b>TOTAL</b>	<b>359,13</b>



## 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>	75691.40275 01002.904132 47307.370016 7 88970000035913
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	02038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>16.513.178/0001-76</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DA
<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>	15/02/2022
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/02/2022
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	359,13
<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>	359,13
<b>Valor Pago (R\$):</b>	359,13

<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2022 14:21:24
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	045540063
<b>Chave de segurança:</b>	V0C69KHNAXSNT4X4

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





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

IDENTIFICADOR: 00250549  
CNPJ 00.794.227/0001-56

APOS 22/02/2022 SUJEITO A ENVIO SERASA CONTATO EMPRESARIAL (31) 4002-3030

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>	<b>ANS - N° 34.388-9</b>	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 000003473073-7	Vencimento 15/02/2022	
Data de Emissão 04/01/2022	Número do Documento 6348758E01	Data do Processamento 05/01/2022	Agência/Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2	(=) Valor do Documento em R\$ 359.13	

Pagador

Autenticação Mecânica

(Corte aqui)

<b>SICOOB</b>		<b>756-0</b>	<b>75691.40275 01002.904132 47307.370016 7 88970000035913</b>		
Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária.				Vencimento 15/02/2022	
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 04/01/2022	Número do Documento 6348758E01	Espécie DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 05/01/2022	Nosso Número 000003473073-7
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor X 359.13	(=) Valor do Documento em R\$ 359.13
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS 23/02/2022 SUJEITO ENVIO SERASA. NÃO RECEBER APOS 16/05/2022. FIQUE ATENTO! O BOLETO DA UNIMED ESTÁ VIRANDO DIGITAL. LIGUE 4002-3030 E SE INFORME. APOS VENCIMENTO R\$ 0,12 DE JUROS AO DIA E MULTA DE R\$ 7,18					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
Unidade cedente					(=) Valor Cobrado 359.13

Pagador

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

IDENTIFICADOR: 00250549  
CNPJ 00.794.227/0001-56

Pagador

26/01/2022

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Competência: 12/2021

Período: 10794 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

NFS-e: 202200000012002

Número RPS: 6348758 / E01

Salutaris.com

06/01/2022 00:20

Pag. 1 de 6

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	114,48	114,48	2	0,00	0
1062832		Exames e Terapias Diferenciadas	30,72	0,00	1	0,00	0
		Exames e Terapias Reduzidas	187,92	14,81	70	0,00	0
		Procedimentos Diferenciados	26,01	26,01	1	0,00	0
		Total:	359,13	155,30	74	0,00	0
		<b>Total Geral:</b>	<b>359,13</b>	<b>155,30</b>	<b>74</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>

Obs.: A quantidade de Diárias/Taxas/Mat/Med/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\$ 155,30



Competência: 12/2021

Período: 10794 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 20220000012002

06/01/2022 00:20

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Número RPS: 6348758 / E01

Pag. 2 de 6

Nota Fiscal: 6348758 / E01

Pagador: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Num. Aux.: 0250549

INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Produto: VEE001

Contrato: 1062832

Titular: 00060502436543007 MONICA MARES NOGUEIRA DE OLIVEIRA

Matricula:

Tipo 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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060502436543007	MONICA MARES N	00611166881	1025599198	25599198 20/12/2021 08:23	40805026	RX TORAX 2 INCID		1	0	0	0	0.00	0.00	3.27				S
COPAR_BH	00060502436543007	MONICA MARES N	00688000231	1027893516	37989532 20/12/2021 08:00	40101010	ECG		1	0	0	0	0.00	0.00	3.04				N
COPAR_BH	00060502436543007	MONICA MARES N	00633004340	1026318716	26318716 01/12/2021 17:58	40601289	COLORCACAO		1	0	0	0	0.00	0.00	2.96				N
COPAR_BH	00060502436543007	MONICA MARES N	00633004340	1026318716	26318716 01/12/2021 17:58	40601196	PROCEDIMENTO DIA		1	0	0	0	0.00	0.00	14.64				N
COPAR_BH	00060502436543007	MONICA MARES N	00633004340	1026318716	26318716 01/12/2021 17:58	40601110	PROCEDIMENTO DIA		2	0	0	0	0.00	0.00	13.20				N
										<b>Total Família:</b>				<b>37,11</b>					
										<b>Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:</b>				<b>3,27</b>					

Titular: 00060502877251008 PRISCILA CRISTINE LIMA DA COSTA

Matricula:

Tipo 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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060502877251008	PRISCILA CRISTINE L	00611331181	1026224954	26224954 16/12/2021 08:33	40901238	EXAME		1	0	0	0	0.00	0.00	11.54				S
										<b>Total Família:</b>				<b>11,54</b>					
										<b>Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:</b>				<b>11,54</b>					

Titular: 00060502921790002 RAQUEL DOS SANTOS JANNUZZI

Matricula:

Tipo 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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00622000115	1019651922	19651922 03/12/2021 14:31	41301200	EXAME DE MOTILID		1	0	0	0	0.00	0.00	2.06				N
COPAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00611357777	1027441367	37925374 11/12/2021 12:33	10101039	CONS. EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0.00	0.00	57.24				S
COPAR_BH	00060502921790002	RAQUEL SANTOS	00612000048	1027178841	27178841 11/12/2021 16:33	40314618	SARS COV 2 (CORO		1	0	0	0	0.00	0.00	30.72				N
										<b>Total Família:</b>				<b>90,02</b>					
										<b>Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:</b>				<b>57,24</b>					





Competência: 12/2021

Período: 10794 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 202200000012002

06/01/2022 00:20

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Salutaris.com

Número RPS: 6348758 / E01

Pag. 3 de 6

Nota Fiscal: 6348758 / 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

Titular: 00060503063226000 ISABELA CRISTINA LEITE LAGES

Matrícula:

Tipo 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	Vr/Taxa / Vr/Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40311210	ROTINA DE URINA		1	0	0	0	0,00	0,00	0,63				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40302547	TRIGLICERIDEOS		1	0	0	0	0,00	0,00	0,61				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00613000103	1026218788	26218788 06/12/2021 07:03	40901300	EXAME		1	0	0	0	0,00	0,00	10,98				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00613000103	1026218905	26218905 06/12/2021 07:03	40901114	EXAME		1	0	0	0	0,00	0,00	11,82				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00613000103	1026218905	26218905 06/12/2021 07:03	40901211	US ESTRUTURAS SU		1	0	0	0	0,00	0,00	9,89				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40302075	HEMOGLOBINA GLUC		1	0	0	0	0,00	0,00	1,37				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40302040	GLUCOSE		1	0	0	0	0,00	0,00	0,42				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40301630	CREATININA		1	0	0	0	0,00	0,00	0,43				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40301605	COLESTEROL		1	0	0	0	0,00	0,00	0,42				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40316521	TIREOSTIMULANTE		1	0	0	0	0,00	0,00	2,58				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40304361	HEMOGRAMA COM		1	0	0	0	0,00	0,00	0,92				N
COPAR_BH	00060503063226000	ISABELA CRISTINA L	00612000048	1025852486	25852486 02/12/2021 06:54	40301583	COLESTEROL (HD)		1	0	0	0	0,00	0,00	0,91				N
										<b>Total Base IR/PIS/Confins/CSLL:</b>		<b>40,98</b>		<b>0,00</b>					

Titular: 00060503063227006 KAMILA AGUILAR RODRIGUES CABRAL

Matrícula:

Tipo 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	Vr/Taxa / Vr/Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060503063227006	KAMILA AGUILAR R	00633010583	1026333115	26333115 17/12/2021 12:20	50000470	SESSAO DE PSICOT		1	0	0	0	0,00	0,00	3,54				N
COPAR_BH	00060503063227006	KAMILA AGUILAR R	00633010583	1026333115	26333115 10/12/2021 13:12	50000470	SESSAO DE PSICOT		1	0	0	0	0,00	0,00	3,54				N
										<b>Total Base IR/PIS/Confins/CSLL:</b>		<b>7,08</b>		<b>0,00</b>					

Titular: 00060503074493004 LICIO FERREIRA COELHO JUNIOR

Matrícula:

Tipo 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	Vr/Taxa / Vr/Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060503074493004	LICIO FERREIRA C	00611466920	1027301802	37892187 07/12/2021 11:01	10101039	CONS.EM PRONTO 12T		1	0	0	0	0,00	0,00	57,24				S

ANS N. 31.388 9



Nota Fiscal: 6348758 / E01  
 Num. Aux.: 0250549  
 Contrato: 1062832  
 INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY  
 Pagar: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO  
 Produto: VEE001  
 CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Total Família: 57.24  
 Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 57.24

Titular: 00060503174939004 STHER MENDES CUNHA

Matrícula:

Tipo 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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Impositivo
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40301150	ACIDO URICO		1	0	0	0	0.00	0.00	0.43			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40301591	COLESTEROL (LDL)		1	0	0	0	0.00	0.00	1.22			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40301630	CREATININA		1	0	0	0	0.00	0.00	0.43			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40301990	GAMA-GLUTAMIL TR		1	0	0	0	0.00	0.00	0.81			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40302040	GLUCOSE		1	0	0	0	0.00	0.00	0.42			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40302075	HEMOGLOBINA GLUC		1	0	0	0	0.00	0.00	1.37			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40302318	POTASSIO		1	0	0	0	0.00	0.00	0.43			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40302423	SODIO		1	0	0	0	0.00	0.00	0.43			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40302547	TRIGLICERIDEOS		1	0	0	0	0.00	0.00	0.81			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40302830	VITAMINA D 25 HI		1	0	0	0	0.00	0.00	2.10			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40303110	PARASITOLOGICO N		1	0	0	0	0.00	0.00	0.61			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40304361	HEMOGRAMA COM		1	0	0	0	0.00	0.00	0.92			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40307760	EXAME		1	0	0	0	0.00	0.00	0.61			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40310060	BACTERIOSCOPIA (		1	0	0	0	0.00	0.00	0.50			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40310213	CULTURA URINA C		1	0	0	0	0.00	0.00	1.65			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40311210	ROTINA DE URINA		1	0	0	0	0.00	0.00	0.83			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00612000073	1028912859	26912859	14/12/2021 08:54	40316521	TIREOSTIMULANTE		1	0	0	0	0.00	0.00	2.58			N
COPAR_BH	00060503174939004	STHER MENDES	00633004492	1027823535	27823535	29/12/2021 12:09	40808041	MAOGRAFIA DIGIT		1	0	0	0	0.00	0.00	19.15			N
COPAR_BH	00060503174939101	ARTHUR MENDES C	00633010583	1027055873	27055873	17/12/2021 10:47	20103689	FISIO RETARDO DO		1	0	0	0	0.00	0.00	1.00			N
COPAR_BH	00060503174939101	ARTHUR MENDES C	00633010583	1027055873	27055873	10/12/2021 07:31	20103689	FISIO RETARDO DO		1	0	0	0	0.00	0.00	1.00			N

Total Família: 36.70  
 Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 0.00

Titular: 00060503190837008 DAISY APARECIDA GOMES DE OLIVEIRA

Matrícula:

Tipo 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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt. Intern	Dt. Alta	Base Impositivo
COPAR_BH	00060503190837008	DAISY A G OLIVEIRA	00611171864	1025048968	25048968	10/12/2021 09:30	30101468	EXERESE DE LESAO 00T		1	100	0	0	0.00	0.00	26.01			S





Competência: 12/2021

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Período: 10794 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 202200000012002

Salutaris.com

Nota Fiscal: 6348758 / E01

Pagador: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Num. Aux.: 0250549

INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Produto:

VEE001

Contrato: 1062832

Total Família: 26.01  
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 26.01

Titular: 00060503197014007 ANDREA MOREIRA PASSOS

Matrícula:

Tipo 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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060503197014007	ANDREA MOREIRA	Unimed	1028168896	38072847	29/12/2021 16:19	40101010	ECG	1	0	0	0	0	0.00	0.00	3.04			N
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL: 3.04																			
Total Família: 26.01																			

Titular: 00060503237766004 CAROLINA MARCIA DA ROCHA

Matrícula:

Tipo 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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposto
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40302512	TRANSAMINASE PIR	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.43			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40316572	VITAMINA B12 PES	1	0	0	0	0	0.00	0.00	2.57			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40316521	TIREOSTIMULANTE	1	0	0	0	0	0.00	0.00	2.58			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40311210	ROTINA DE URINA	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.63			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40301087	ACIDO FOLICO, DO	1	0	0	0	0	0.00	0.00	2.58			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40301419	CALCIO IONICO	1	0	0	0	0	0.00	0.00	1.23			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40301583	COLESTEROL (HDU)	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.91			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40301591	COLESTEROL (LDL)	1	0	0	0	0	0.00	0.00	1.22			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40301605	COLESTEROL	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.42			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40301630	CREATININA	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.43			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40302040	GLICOSE	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.42			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40302504	TRANSAMINASE	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.43			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40302547	TRIGLICERIDEOS	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.61			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40302733	HEMOGLOBINA GLUC	1	0	0	0	0	0.00	0.00	1.37			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40302830	VITAMINA D 25 HI	1	0	0	0	0	0.00	0.00	2.10			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40303110	PARASITOLOGICO N	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.61			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40304361	HEMOGRAMA COM	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.92			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40304590	TEMPO DE	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.46			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40304639	TEMPO DE	1	0	0	0	0	0.00	0.00	0.47			N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	Unimed	1028076142	28076142	31/12/2021 07:59	40307018	HEPATITE B - HBS	1	0	0	0	0	0.00	0.00	2.12			N



Competência: 12/2021

Período: 10794 - COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

NFS-e: 202200000012002

06/01/2022 00:20

Número RPS: 6348758 / E01

Pag. 6 de 6

Relatório de Utilização por Família - Cobrança

Salutaris.com

Nota Fiscal: 6348758 / E01

Pagador: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO

Num. Aux.: 0250549

INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56

Produto: VEE001

Contrato: 1062832

COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	00612000073	1028076142	28076142	31/12/2021	07:59	40307026	HEPATITE C ANTI	1	0	0	0	0,00	0,00	6,06	N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	00612000073	1028076142	28076142	31/12/2021	07:59	40307182	EXAME	1	0	0	0	0,00	0,00	6,07	N
COPAR_BH	00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA	00612000073	1028076142	28076142	31/12/2021	07:59	40307760	EXAME	1	0	0	0	0,00	0,00	0,61	N
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:														35,25			
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:														0,00			

Titular: 00060503314502002 EDUARDO DOS SANTOS MACEDO

Matrícula:

Tipo	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	Vlr Taxa / Vlr Copart	Dt.Intern	Dt. Alta	Base Imposito
COPAR_BH	00060503314502002	EDUARDO DOS	00633010583	1025804008	25804008	08/12/2021	17:02	50000470	SESSAO DE PSICOT	1	0	0	0	0,00	0,00	3,54			N
COPAR_BH	00060503314502002	EDUARDO DOS	00633010583	1026907096	26907096	13/12/2021	18:08	50000470	SESSAO DE PSICOT	1	0	0	0	0,00	0,00	3,54			N
COPAR_BH	00060503314502002	EDUARDO DOS	00633010583	1026907096	26907096	20/12/2021	17:44	50000470	SESSAO DE PSICOT	1	0	0	0	0,00	0,00	3,54			N
COPAR_BH	00060503314502002	EDUARDO DOS	00633010583	1026907096	26907096	27/12/2021	17:55	50000470	SESSAO DE PSICOT	1	0	0	0	0,00	0,00	3,54			N
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:														14,16					
Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:														0,00					

Total Contrato: 359.13

Total Base IR/PIS/Cofins/CSLL:

155.30

**Legenda:**

CUSTO\_BH: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO BH  
 CUSTO\_INT: CUSTO OPERACIONAL ATENDIMENTO EM INTERCAMBIO  
 COPAR\_BH: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO BH  
 COPAR\_INT: COPARTICIPATIVO ATENDIMENTO EM INTERCAMBIO

INDEV\_BH: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM BH  
 INDEV\_INT: UTILIZAÇÃO INDEVIDA EM INTERCAMBIO  
 PCMSO\_BH: COBRANÇA PCMSO BH  
 PCMSO\_INT: COBRANÇA PCMSO INTERC.

IPSIH\_EPP: PSICUIATRIA EMPRESA PP ATENDIMENTO BH  
 PSIBH\_IPP: PSICUIATRIA INDIVIDUAL PP ATENDIMENTO BH  
 PSBH\_ECO: PSICUIATRIA EMPRESA COPART ATENDIMENTO BH  
 PSBH\_ICOP: PSICUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATENDIMENTO BH  
 PSIN\_ECO: PSICUIATRIA EMPRESA COPART ATENDIMENTO INTERCAMBIO  
 PSIBH\_ICO: PSICUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPERACIONAL BH  
 PSIN\_ICOP: PSICUIATRIA INDIVIDUAL COPART ATEND INTERC  
 PSIN\_ICO: PSICUIATRIA INDIVIDUAL CUSTO OPERACIONAL BH

Total: 359.13

*C. Passagem***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\$ 62,71
<b>Identificação da operação:</b>	AA ALBERGUE

<b>Data de débito:</b>	14/02/2022
<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2022 17:57:53

<b>Código da operação:</b>	016563709
<b>Chave de segurança:</b>	61XF9JKFUF06MKJ

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