

# NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

**Nº 202200000042110**

Emitida em:  
**08/01/2022** às 16:07:00

Competência:  
**07/01/2022**

Código de Verificação:  
**67838ac8**



**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: 02/2022 - Assistência Médica R\$ 4.857,41 - Assistência Odontológica R\$ 244,78 - Aeromédico R\$ 35,86

Título: 6376486E01 - Vencimento: 15/02/2022

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

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 46,24 PIS/COFINS R\$ 54,98

Atesto que o serviço foi  
prestado e/ou material  
fornecido: 08/01/22

**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\$	5.138,05	Valor dos Serviços:	R\$	5.138,05
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	3.596,63
(-) 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>1.541,42</b>
<b>Valor Líquido:</b>	<b>R\$</b>	<b>5.138,05</b>	(x) Alíquota:		3,00 %
			<b>(=) Valor do ISS:</b>	<b>R\$</b>	<b>46,24</b>

**Retenções Federais:**

**Outras Informações:**

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e E7 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 1.541,42

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: atendimentofinancas@pbh.gov.br



DESMEMBRAMENTO UNIMED  
MÊS FEVEREIRO / 22

1	UNI PASSAG. POP. RUA	2.106,45
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	414,56
4	REVIVER	479,56
5	FÁBIO ALVES	169,44
6	SESC	162,93
7	CENTRO POP	753,70
8	CASA DE PASSAGEM CONTAGEM	1.051,41
	<b>TOTAL</b>	<b>5.138,05</b>



## Comprovante de Pagamento de Boleto

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 55352.510014 1 88900000000000
<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 PROMOCAO 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 Boleto:</b>	5.138,05
<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>	5.138,05
<b>Valor Pago (R\$):</b>	5.138,05

<b>Data/hora da operação:</b>	14/02/2022 14:22:25
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	045541374
<b>Chave de segurança:</b>	CLQWRZN4KLMG8H94

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



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 000003553525-1	Vencimento 15/02/2022
Data de Emissão 07/01/2022	Número do Documento 6376486E01	Data do Processamento 11/01/2022	Agência/Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2	(=) Valor do Documento em R\$ 5,138.05	

Pagador

Autenticação Mecânica

(Corte aqui)



756-0

75691.40275 01002.904132 55352.510014 1 88970000513805

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 07/01/2022	Número do Documento 6376486E01	Espécie DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 11/01/2022	Nosso Número 000003553525-1
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor X 5,138.05	(=) Valor do Documento em R\$ 5,138.05
Instruções (todas as informações deste bloquete 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\$ 1,71 DE JUROS AO DIA E MULTA DE R\$ 102,76					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
Unidade cedente					(=) Valor Cobrado 5,138.05

ANS - N° 34.388-9

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



Nota Fiscal: 6376486 / E01 Competência: 01/02/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO  
Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/01/2022 Último fechamento de cadastro: 01/12/2021 Data Cancelamento:  
Cliente Fatura: 27 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 5.138,05  
NFS-e: 202200000042110

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Crã©Dito Odonto Essencial Odontoprev Colem 477.379/16-9	(24,62)
	Basico Enfermaria	4.780,43
	Crã©Dito Basico Enfermaria	(159,54)
	Odonto Essencial Odontoprev Colem 477.379/16-9	269,40
	Aeromedico - Unimed Aeromedica	35,86
	Complemento De Contigente Mã-Nimo Basico Enfermaria	236,52
<b>Total Nota Fiscal:</b>		<b>5.138,05</b>
<b>Total Relatório:</b>		<b>5.138,05</b>

**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: 6376486 / E01 Competência: 01/02/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO  
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/01/2022 Último fechamento de cadastro: 01/12/2021 Data Cancelamento:  
 Cliente Fatura: 27 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 5.138,05  
 NFS-e: 202200000042110

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Desconto	Crédito	Débito	Faixa Etária		Total
										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 AEROMEDICO - UNIMED ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	01/06/2017 01/09/2019 01/06/2017		14/05/1980		3,26 22,45 169,44	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 BASICO ENFERMARIA ODONTO ESSENCIAL	01/02/2021 01/02/2021		18/02/1980		169,44 22,45	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		162,93	0,00	0,00	0,00	34 a 38 N	162,93	
00060503314502002 UNIMED PLENO	EDUARDO DOS SANTOS MACEDO AEROMEDICO - UNIMED ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	18/06/2021 18/06/2021 18/06/2021		21/04/1971		3,26 22,45 243,39	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	
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	
00060503063226000 UNIMED PLENO	ISABELA CRISTINA LEITE LAGES ODONTO ESSENCIAL BASICO ENFERMARIA	11/08/2021 11/07/2020	28/12/2021 28/12/2021	09/01/1992		0,00 0,00	0,00 0,00	24,62 159,54	0,00 0,00	29 a 33 N N	(184,16)	
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	
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		169,44	0,00	0,00	0,00	39 a 43 N	169,44	
00060502436543007 UNIMED PLENO	MONICA MARES NOGUEIRA DE OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017		24/10/1971		243,39 3,26	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	49 a 53 N N	246,65	
00060502436547002 UNIMED PLENO	NILTON DE SOUZA OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017		04/09/1958		472,10 3,26	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	59 a 999 N N	475,36	
00060502436547010 UNIMED PLENO	LUCIA HELENA DE ALMEIDA AEROMEDICO - UNIMED BASICO ENFERMARIA	01/06/2017 01/06/2017		25/08/1964		3,26 289,63	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	54 a 58 N N	292,89	
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 BASICO ENFERMARIA	01/10/2019		07/02/1980		169,44	0,00	0,00	0,00	39 a 43 N	169,44	
00060502436532005 UNIMED PLENO	RENAN SILVA VIEIRA BASICO ENFERMARIA ODONTO ESSENCIAL AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 21/10/2017 01/06/2017		26/01/1992		145,46 22,45 3,26	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 BASICO ENFERMARIA AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017 01/06/2017		20/05/1980		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	
00060502436539301 UNIMED PLENO	JOANA DAPHINE RODRIGUES DE LIMA E BASICO ENFERMARIA ODONTO ESSENCIAL AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017 01/06/2017 01/06/2017		25/01/2011		78,84 22,45 3,26	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	0 a 18 N N N	104,55	
00060503174939004 UNIMED PLENO	STHER MENDES CUNHA BASICO ENFERMARIA	01/01/2021		17/07/1978		169,44	0,00	0,00	0,00	39 a 43 N	169,44	
00060503174939101 UNIMED PLENO	ARTHUR MENDES CUNHA OLIVEIRA BASICO ENFERMARIA	21/03/2021		30/09/2013		78,84	0,00	0,00	0,00	0 a 18 N	78,84	
00060503153516007	THIAGO JUNIO TEIXEIRA			21/10/1986						34 a 38		

Nota Fiscal: 6376486 / E01 Competência: 01/02/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO  
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/01/2022 Último fechamento de cadastro: 01/12/2021 Data Cancelamento:  
 Cliente Fatura: 27 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 5.138,05  
 NFS-e: 202200000042110

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Desconto	Crédito	Débito	Faixa Etária		Total
										Alt.	Faixa	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/12/2020				162,93	0,00	0,00	0,00	N		162,93
00060502436551000	VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES			22/04/1977							44 a 48	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				213,50	0,00	0,00	0,00	N		239,21
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				3,26	0,00	0,00	0,00	N		
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				22,45	0,00	0,00	0,00	N		
00060502436551301	CLAUDIA REZENDE NORTE FERNANDES			19/11/2009							0 a 18	
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				78,84	0,00	0,00	0,00	N		104,55
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				3,26	0,00	0,00	0,00	N		
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				22,45	0,00	0,00	0,00	N		
00060502436551310	NATALIA REZENDE NORTE FERNANDES			03/09/2012							0 a 18	
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
2	49 a 53	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	6,52
1	54 a 58	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	3,26
1	59 a 999	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	3,26	3,26
4	0 a 18	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	78,84	315,36
4	29 a 33	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	145,46	581,84
6	34 a 38	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	162,93	977,58
6	39 a 43	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	169,44	1.016,64
3	44 a 48	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	213,50	640,50
2	49 a 53	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	243,39	486,78
1	54 a 58	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	289,63	289,63
1	59 a 999	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	472,10	472,10
1	29 a 33	BASICO ENFERMARIA	Credito	Sim	159,54	159,54
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
3	39 a 43	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	22,45	67,35
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	29 a 33	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Credito	Sim	24,62	24,62

**CLIENTES EXCLUÍDOS**

Codigo	Nome	Dt. Exclusão	Valor crédito
00060503063226000	ISABELA CRISTINA LEITE LAGES	28/12/2021	184,16

**COMPLEMENTO DE CONTINGENTE MÍNIMO**

Qtde	Módulo	Valor
3	BASICO ENFERMARIA	236,52

**RESUMO POR MÓDULO**

Tipo Cobrança	Módulo	Cobrança Proporcional	Qtde	Valor
MODULO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Nao	11	35,86
CREDITO	BASICO ENFERMARIA	Sim	1	159,54
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Nao	27	4.780,43
MODULO	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Nao	12	269,40
CREDITO	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Sim	1	24,62

**TOTAL DADOS DA FATURA:**

**5.138,05**

*e. Passagem***Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

**Emitente:** INST PROMO SOC E HUM D RIBEIRO**Conta origem:** 0620 | 003 | 00000899-6**Conta destino:** 0620 | 003 | 00000701-9**Nome destinatário:** INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO**Valor:** R\$ 1.051,41**Identificação da operação:** AA ALBERGUE**Data de débito:** 14/02/2022**Data/hora da operação:** 14/02/2022 17:51:22**Código da operação:** 16415596**Chave de segurança:** RY0YTV4UQ8V3QH07

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 0104