

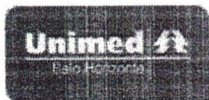
NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº 202200000477095

Emitida em: **05/08/2022** às 19:50:00

Competência: **05/08/2022**

Código de Verificação: **bdab8e5e**



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

Não informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

CONTRATO: 00250549 - Mensalidade: 09/2022 - Assistência Médica R\$ 3.983,74 - Assistência Odontológica R\$ 399,84 - Aeromédico R\$ 23,92

Título: 6813907E01 - Vencimento: 15/09/2022

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

Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 39,67 PIS/COFINS R\$ 47,16

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\$	4.407,50	Valor dos Serviços:	R\$	4.407,50
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	3.085,25
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	1.322,25
Valor Líquido:	R\$	4.407,50	(x) Alíquota:		3,00 %
			(=) Valor do ISS:	R\$	39,67

Retenções Federais:

Outras Informações:

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e 17 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 1.322,25
 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/>

Atesto que o serviço foi
prestado e/ou material



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

Fornecido: **NOTA** 05/08/2022

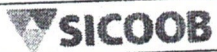
46.18893/20



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 22/09/2022 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 RUA DOS INCONFIDENTES 44 FUNCIONARIOS BELO HORIZONTE MG			CNPJ 16.513.178/0001-76	Nosso Número 000004617447-4	Vencimento 15/09/2022
Data de Emissão 05/08/2022	Número do Documento 6813907E01	Data do Processamento 09/08/2022	Agência/Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2	(-) Valor do Documento em R\$ 4,407.50	

Autenticação Mecânica

Pagador

(Corte aqui)



756-0

75691.40275 01002.904140 61744.740012 1 91090000440750

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária.				Vencimento 15/09/2022	
Beneficiário UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO RUA DOS INCONFIDENTES 44 FUNCIONARIOS BELO HORIZONTE MG			CNPJ 16.513.178/0001-76		
Data de Emissão 05/08/2022	Número do Documento 6813907E01	Especie DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 09/08/2022	Nosso Número 000004617447-4
Uso do Banco 01	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade X	Valor 4,407.50	(=) Valor do Documento em R\$ 4,407.50
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS 23/09/2022 SUJEITO ENVIO SERASA. NÃO RECEBER APOS 14/12/2022. FIQUE ATENTO! O BOLETO DA UNIMED ESTÁ VIRANDO DIGITAL. LIGUE 4002-3030 E SE INFORME. APOS VENCIMENTO R\$ 1,47 DE JUROS AO DIA E MULTA DE R\$ 88,15					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
Confirme ao efetuar o Pagamento (CNPJ e Nome do Beneficiário)					(=) Valor Cobrado 4,407.50
Unidade cedente			ANS - N° 34.388-9		

Pagador

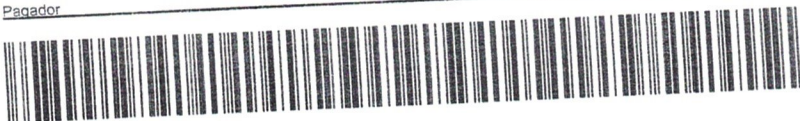
INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
R CONSELHEIRO ROCHA 351 - CASA - FLORESTA
CEP 30.150-210 BELO HORIZONTE / MG

IDENTIFICADOR: 00250549
CNPJ 00.794.227/0001-56

Pagador

23/08/2022

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Nota Fiscal: 6813907 / E01 Competência: 01/09/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/08/2022 Último fechamento de cadastro: 01/07/2022 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 27 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 4.407,50
NFS-e: 202200000477095

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Basico Enfermaria	3.965,60
	Aeromedico - Unimed Aeromedica	23,92
	Odonto Essencial Odontoprev Colem 477.379/16-9	399,84
	Crédito Basico Enfermaria	(199,00)
	Complemento De Contigente Mínimo Basico Enfermaria	217,14
Total Nota Fiscal:		4.407,50
Total Relatório:		4.407,50

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: 6813907 / E01 Competência: 01/09/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/08/2022 Último fechamento de cadastro: 01/07/2022 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 27 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 4.407,50
 NFS-e: 20220000477095

Código Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Crédito	Débito	Faixa Etária Alt. Faixa Total
00060503340424005	AGUEDA MARQUES HEREDIA VIEIRA			23/05/1988					34 a 38
UNIMED PLENO	ODONTO ESSENCIAL	19/07/2021				24,99	0,00	0,00	N 174,58
	BASICO ENFERMARIA	19/07/2021				149,59	0,00	0,00	N
00060503197014007	ANDREIA MOREIRA PASSOS			25/08/1973					49 a 53
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/02/2021				223,46	0,00	0,00	S 248,45
	ODONTO ESSENCIAL	21/08/2021				24,99	0,00	0,00	S
00060502436550003	CAROLINA ALICE DE SOUZA OLIVEIRA			14/05/1980					39 a 43
UNIMED PLENO	ODONTO ESSENCIAL	01/09/2019				24,99	0,00	0,00	N 183,55
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				155,57	0,00	0,00	N
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2,99	0,00	0,00	N
00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA ROCHA			16/07/1983					39 a 43
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/04/2021	22/07/2022			0,00	199,00	0,00	N (199,00)
00060503190837008	DAISY APARECIDA GOMES DE OLIVEIRA			18/02/1980					39 a 43
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/02/2021				155,57	0,00	0,00	N 180,56
	ODONTO ESSENCIAL	01/02/2021				24,99	0,00	0,00	N
00060502852981002	DENISE LIMA PINTO			13/04/1983					39 a 43
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/07/2019				155,57	0,00	0,00	N 155,57
00060503314502002	EDUARDO DOS SANTOS MACEDO			21/04/1971					49 a 53
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	18/06/2021				2,99	0,00	0,00	N 251,44
	ODONTO ESSENCIAL	18/06/2021				24,99	0,00	0,00	N
	BASICO ENFERMARIA	18/06/2021				223,46	0,00	0,00	N
00060503597324003	EMILIO SANTIAGO RODRIGUES			13/01/1985					34 a 38
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	21/03/2022				149,59	0,00	0,00	N 149,59
00060503562882000	HELOAN MARA DE LIMA			24/11/1987					34 a 38
UNIMED PLENO	ODONTO ESSENCIAL	21/04/2022				24,99	0,00	0,00	N 174,58
	BASICO ENFERMARIA	21/02/2022				149,59	0,00	0,00	N
00060503562882093	ADAILTON OLIVEIRA BATISTA			05/07/1971					49 a 53
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	24/03/2022				223,46	0,00	0,00	N 248,45
	ODONTO ESSENCIAL	21/05/2022				24,99	0,00	0,00	N
00060503562882301	JADE LIMA OLIVEIRA			17/06/2008					0 a 18
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	28/03/2022				72,38	0,00	0,00	N 97,37
	ODONTO ESSENCIAL	21/05/2022				24,99	0,00	0,00	N
00060502756962000	INGRID CRISTINA MENDES FREITAS			03/04/1992					29 a 33
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/02/2019				133,55	0,00	0,00	N 133,55
00060502756962094	LEANDRO JOSE ALVES DE OLIVEIRA			23/09/1987					34 a 38
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/10/2020				149,59	0,00	0,00	N 149,59
00060503063227006	KAMILA AGUILAR RODRIGUES CABRAL			03/05/1990					29 a 33
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	11/07/2020				133,55	0,00	0,00	N 133,55
00060503570691005	LETICIA PEREIRA COSTA			18/02/1997					24 a 28
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	23/02/2022				107,70	0,00	0,00	N 107,70
00060503074493004	LICIO FERREIRA COELHO JUNIOR			23/05/1983					39 a 43
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/08/2020				155,57	0,00	0,00	N 180,5
	ODONTO ESSENCIAL	01/04/2021				24,99	0,00	0,00	N
00060503229414005	MARCIA FERREIRA DO NASCIMENTO			04/03/1978					44 a 48
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/04/2021				196,01	0,00	0,00	N 196,01
00060502877251008	PRISCILA CRISTINE LIMA DA COSTA			31/07/1983					39 a 43
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	21/07/2019				155,57	0,00	0,00	N 155,57
00060502921790002	RAQUEL DOS SANTOS JANNUZZI			07/02/1980					39 a 43
UNIMED PLENO	ODONTO ESSENCIAL	01/04/2022				24,99	0,00	0,00	N 180,5
	BASICO ENFERMARIA	01/10/2019				155,57	0,00	0,00	N
00060502436532005	RENAN SILVA VIEIRA			26/01/1992					29 a 33
UNIMED PLENO	ODONTO ESSENCIAL	21/10/2017				24,99	0,00	0,00	N 161,0
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2,99	0,00	0,00	N
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				133,55	0,00	0,00	N
00060502436539000	ROBERT MICHEL AFONSO DE LIMA E SILVA			20/05/1980					39 a 43
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				155,57	0,00	0,00	N 183,55
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				24,99	0,00	0,00	N
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2,99	0,00	0,00	N
00060502436539301	JOANA DAPHINE RODRIGUES DE LIMA E			25/01/2011					0 a 18
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2,99	0,00	0,00	N 100,00
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				24,99	0,00	0,00	N
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				72,38	0,00	0,00	N
00060503174939004	STHER MENDES CUNHA			17/07/1978					44 a 48
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/01/2021				196,01	0,00	0,00	N 196,01
00060503174939101	ARTHUR MENDES CUNHA OLIVEIRA			30/09/2013					0 a 18
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	21/03/2021				72,38	0,00	0,00	N 72,38
00060503153516007	THIAGO JUNIO TEIXEIRA			21/10/1986					34 a 38



Nota Fiscal: 6813907 / E01 Competência: 01/09/2022 Cliente: INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO
 Nº Contrato Aux.: 0250549 Fechamento de cadastro atual: 01/08/2022 Último fechamento de cadastro: 01/07/2022 Data Cancelamento:
 Cliente Fatura: 27 Cliente Repassado: Vlr. Tot. Pre Pagto: 4.407,50
 NFS-e: 202200000477095

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Crédito	Débito	Faixa Etária	
									Alt. Faixa	Total
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/12/2020				149,59	0,00	0,00	N	149,59
00060502436551000	VANESSA APARECIDA REZENDE FERNANDES			22/04/1977						44 a 48
UNIMED PLENO	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				196,01	0,00	0,00	N	223,99
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				24,99	0,00	0,00	N	
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2,99	0,00	0,00	N	
00060502436551301	CLAUDIA REZENDE NORTE FERNANDES			19/11/2009						0 a 18
UNIMED PLENO	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				24,99	0,00	0,00	N	100,36
	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2,99	0,00	0,00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				72,38	0,00	0,00	N	
00060502436551310	NATALIA REZENDE NORTE FERNANDES			03/09/2012						0 a 18
UNIMED PLENO	AEROMEDICO - UNIMED	01/06/2017				2,99	0,00	0,00	N	100,36
	ODONTO ESSENCIAL	01/06/2017				24,99	0,00	0,00	N	
	BASICO ENFERMARIA	01/06/2017				72,38	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	2,99	8,97
1	29 a 33	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2,99	2,99
2	39 a 43	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2,99	5,98
1	44 a 48	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2,99	2,99
1	49 a 53	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	2,99	2,99
5	0 a 18	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	72,38	361,90
1	24 a 28	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	107,70	107,70
3	29 a 33	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	133,55	400,65
5	34 a 38	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	149,59	747,95
7	39 a 43	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	155,57	1.088,99
3	44 a 48	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	196,01	588,03
3	49 a 53	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	223,46	670,38
1	39 a 43	BASICO ENFERMARIA	Credito	Sim	199,00	199,00
4	0 a 18	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	24,99	99,96
1	29 a 33	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	24,99	24,99
2	34 a 38	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	24,99	49,98
5	39 a 43	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	24,99	124,95
1	44 a 48	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	24,99	24,99
3	49 a 53	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Modulo	Nao	24,99	74,97

CLIENTES EXCLUÍDOS

Codigo	Nome	Dt. Exclusão	Valor crédito
00060503237766004	CAROLINA MARCIA DA ROCHA	22/07/2022	199,00

COMPLEMENTO DE CONTINGENTE MÍNIMO

Qtde	Módulo	Valor
3	BASICO ENFERMARIA	217,14

RESUMO POR MÓDULO

Tipo Cobrança	Módulo	Cobrança Proporcional	Qtde	Valor
MODULO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Nao	8	23,92
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Nao	27	3.965,60
CREDITO	BASICO ENFERMARIA	Sim	1	199,00
MODULO	ODONTO ESSENCIAL ODONTOPREV COLEM	Nao	16	399,84

TOTAL DADOS DA FATURA:

4.407,50

Albergue

Carolina Alice S Oliveira	R\$ 183,55
Cristiane Palhares Mendes	
Denise Lima Pinto	R\$ 155,57
Eduardo dos Santos Macedo	R\$ 251,44
Heloan Mara de Lima	R\$ 520,40
Kamila Aguilari R Cabral	R\$ 133,55
Robert Michel Afonso de Lima e Silva	R\$ 283,91
SUB- TOTAL	R\$ 1.528,42

TOTAL	R\$ 4.389,36
Diferença	R\$ 199,00
Complemento C Mínimo	R\$ 217,14
	R\$ 4.407,50

Hotel Social

Sther Mendes Cunha	R\$ 268,39
Águeda Marques H Vieira	R\$ 174,58
SUB-TOTAL	R\$ 442,97

Centro Pop

Andreia Moreira Passos	R\$ 248,45
Lício Ferreira C Junior	R\$ 180,56
Márcia Ferreira do Nascimento	R\$ 196,01
Priscila Cristine Lima da Costa	R\$ 155,57
SUB-TOTAL	R\$ 780,59

Casa de Passagem

Daisy Aparecida G Oliveira	R\$ 180,56
Emílio Santiago Rodrigues	R\$ 149,59
Thiago Junio Teixeira	R\$ 149,59
Vanessa Aparecida R Fernandes	R\$ 424,71
SUB-TOTAL	R\$ 904,45

P.A. EMERGENCIAL

SUB-TOTAL	R\$ 0,00

Reviver

Ingrid Cristina Mendes Freitas	R\$ 283,14
Leticia Pereira Costa	R\$ 107,70
Renan Silva Vieira	R\$ 161,53
SUB-TOTAL	R\$ 552,37

Fábio Alves

Raquel dos Santos Jannuzzi	R\$ 180,56
SUB-TOTAL	R\$ 180,56

**Comprovante de Pagamento de Bolet**

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:** 75691.40275 01002.904140 61744.740012 1
91090000440750**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 PROMOÇÃO 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:** 15/09/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 13/09/2022**Valor Nominal do Bolet:** 4.407,50**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 4.407,50**Valor Pago (R\$):** 4.407,50

Identificação do Pagamento: UNIMED MENSALDIADE

Data/hora da operação: 13/09/2022 10:28:07

Código da operação: 056169566

Chave de segurança: EZ4NEEAT0426XL9N

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**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\$ 904,45
Identificação da operação:	UNIMED MES C.PASSAGEM

Data de débito:	13/09/2022
Data/hora da operação:	13/09/2022 10:33:24

Código da operação:	79557857
Chave de segurança:	2H08WNUXE0A2EREY

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