

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 202500000562790

Emitida em:
08/07/2025 às 15:51

Competência:
08/07/2025

Código de Verificação:
be1ed280



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: 16.518.821/0004-05 **Inscrição Municipal:** Não informado
ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
R OLIVEIRA 179, BIDUSTRIAL 3A SECAO - Cep: 32223-380
CONTAGEM **MG**
Telefone: Não informado **Email:** Não informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

CONTRATO: 00330656 - Mensalidade: 08/2025 - Assistência Médica R\$ 278,34 - Aeromédico R\$ 4,17
Título: 9404002E01 - Vencimento: 15/08/2025
Obs.: Detalhamento do Serviço disponível no Relatório Dados da Fatura
Valor Aproximado dos Tributos Lei 12.741/12 ISS R\$ 2,54 PIS/COFINS R\$ 3,02

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\$	282,51	Valor dos Serviços:	R\$	282,51
(-) Descontos:	R\$	0,00	(-) Deduções:	R\$	197,76
(-) Retenções Federais:	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$	0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$	84,75
Valor Líquido:	R\$	282,51	(x) Alíquota:		3,00%
			(=) Valor do ISS:	R\$	2,54

Retenções Federais:

cancelado

Outras Informações:

Em atenção ao disposto na Lei 12007/09, declaramos a quitacao dos faturamentos mensais vencidos no periodo de janeiro a dezembro do ano de 2024, a presente declaracao substitui as quitacoes cos faturamentos mensais dos debitos, excetuando eventuais debitos que sejam posteriormente apurados diante de possivel verificacao de irregularidades ou de revisao de faturamento que abrangam o periodo em questao

Base de cálculo do ISSQN conf. Art. 10 e 17 Art.14 Lei 8725/03 R\$ 84,75

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



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





ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
R OLIVEIRA 179 - CASA - BIDUSTRIAL 3A SECAO
CEP 32.223-380 CONTAGEM / MG

IDENTIFICADOR: 00330656
CNPJ 16.518.821/0004-05

APOS 23/08/2025 SUJEITO A ENVIO SERASA CONTATO EMPRESARIAL (31) 4002-3030

ATESTO

Isorena Melo 138642866-38
Angela Maria de Lima 232390516-13

SICOOB	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 000000002694097	Vencimento 15/08/2025
Data de Emissão 08/07/2025	Número do Documento 9404002E01	Data do Processamento 12/07/2025	Agência/Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2
Agência/Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2			(=) Valor do Documento em R\$ 282.51

Pagador Autenticação Mecânica

(Corte aqui)

SICOOB	756-0	75691402750100290410826940970010111740000028251
Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária.	Vencimento 15/08/2025	
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 08/07/2025	Número do Documento 9404002E01	Especie DM
		Aceite NÃO
		Data do Processamento 12/07/2025
Uso do Banco 01	Especie R\$	Quantidade X 282.51
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do APOS 23/08/2025 SUJEITO ENVIO SERASA. NÃO RECEBER APOS 13/11/2025. FIQUE ATENTO! O BOLETO DA UNIMED ESTÁ VIRANDO DIGITAL. LIGUE 4002-3030 E SE INFORME. APÓS VENCIMENTO R\$ 0,28 DE JUROS AO DIA E MULTA DE R\$ 5,65		Nosso Número 000000002694097
Ganhe mais facilidade pagando com PIX! Leia o código abaixo:		(-) Desconto / Abatimento
		(-) Outras Deduções
		(+) Mora / multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado 282.51
Confirme ao efetuar o Pagamento (CNPJ e Nome do Beneficiário)		
Unidade cedente	ANS - N° 34.388-9	

Pagador ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
R OLIVEIRA 179 - CASA - BIDUSTRIAL 3A SECAO
CEP 32.223-380 CONTAGEM / MG

IDENTIFICADOR: 00330656
CNPJ 16.518.821/0004-05

Pagador 05/08/2025 Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



teste

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	16.518.821/0004-05
Nome:	ORGANIZACAO EDUCACIONAL J. XXIII
Conta de débito:	01639 1292 000580146562-2

Representação numérica do código de barras:	75691.40275 01002.904108 26940.970010 1 11740000028251
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	2038232
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:	ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
CPF/CNPJ:	16.518.821/0004-05
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ORGANIZACAO EDUCACIONAL J. XXIII
CPF/CNPJ:	16.518.821/0004-05

Data do Vencimento:	15/08/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/08/2025
Valor Nominal do Boleto:	282,51
Juros (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	282,51
Valor Pago (R\$):	282,51
Identificação do Pagamento:	UNIMED

Data/hora da operação: 05/08/2025 15:06:44

Código da operação: 50676577002

Chave de segurança: T4XVMTSPRTH6QYFL

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





PLVLRFAT

Salutaris.com
Dados da Fatura

10/07/2025 18:31

Pag. 1 de 3

Nota Fiscal: 9404002 / E01 Competência: 01/08/2025 Cliente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
Nº Contrato Aux.: 0330656 Fechamento de cadastro atual: 01/07/2025 Último fechamento de cadastro: 01/06/2025 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 1 Cliente Repassado: NFS-e: 202500000562790 Vlr. Tot. Pre Pagto: 282,51

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Aeromedico - Unimed Aeromedica	4,17
	Basico Enfermaria	278,34
Total Nota Fiscal:		282,51
Total Relatório:		282,51

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.

acost



PLVLRFAT

Salutaris.com
Dados da Fatura

10/07/2025 18:31

Pag. 2 de 3

Nota Fiscal: 9404002 / E01 Competência: 01/08/2025 Cliente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
Nº Contrato Aux.: 0330656 Fechamento de cadastro atual: 01/07/2025 Último fechamento de cadastro: 01/06/2025 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 1 Cliente Repassado: NFS-e: 202500000562790 Vlr. Tot. Pre Pagto: 282,51

Codigo Produto	Cliente Módulo	Data Incl.	Data Exc.	Data Nasc.	Data Óbito	Valor	Desconto	Crédito	Débito	Faixa Etária	
										Alt.	Faixa Total
00060504551090008	LUIZA TEREZINHA SOUZA ALMEIDA			21/06/1982						39 a 43	
UNIFACIL FLEX CO	BASICO ENFERMARIA	24/06/2024				278,34	0,00	0,00	0,00	N	282,51
	AEROMEDICO - UNIMED	24/06/2024				4,17	0,00	0,00	0,00	N	

teste



PLVLRFAT

Salutaris.com
Dados da Fatura

10/07/2025 18:31

Pag. 3 de 3

Nota Fiscal: 9404002 / E01 Competência: 01/08/2025 Cliente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
Nº Contrato Aux.: 0330656 Fechamento de cadastro atual: 01/07/2025 Último fechamento de cadastro: 01/06/2025 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 1 Cliente Repassado: NFS-e: 202500000562790 Vlr. Tot. Pre Pagto: 282,51

RESUMO DE CLIENTES POR FAIXA ETÁRIA

Produto: UNIFACIL FLEX CO PART REGIONAL EMPRESARIAL ENFERMARIA

Qtd	Faixa Cobr.	Módulo	Tipo Cobrança	Cobrança Proporcional	Valor Médio	Valor Total
1	39 a 43	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Modulo	Nao	4,17	4,17
1	39 a 43	BASICO ENFERMARIA	Modulo	Nao	278,34	278,34

RESUMO POR MÓDULO

Tipo Cobrança	Módulo	Cobrança Proporcional	Qtde	Valor
MODULO	AEROMEDICO - UNIMED AEROMEDICA	Nao	1	4,17
MODULO	BASICO ENFERMARIA	Nao	1	278,34

TOTAL DADOS DA FATURA: 282,51

custo