

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 20250000640691

Emitida em:
08/08/2025 às 18:19

Competência:
08/08/2025

Código de Verificação:
5415fc5f



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: 09/2025 - Assistência Médica R\$ 278,34 - Aeromédico R\$ 4,17
Título: 9486737E01 - Vencimento: 15/09/2025
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

ATESTO
Angela Maria Lima 032.390.576-13
Regina Melo 138.642.866-38

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:

Outras Informações:

Em atencao 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 dos faturamentos mensais dos debitos, excetuando eventuais debitos que sejam posteriormente apurados diante de possivel verificacao de irregularidades ou de revisao de faturamento que abranjam 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 23/09/2025 SUJEITO A ENVIO SERASA CONTATO EMPRESARIAL (31) 4002-3030

ATESTO
Lorena Melo 138.642.866-38
Anaflor Maria Rm 032 590.516-13

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 000000004231239		Vencimento 15/09/2025
Data de Emissão 08/08/2025	Número do Documento 9486737E01	Data do Processamento 12/08/2025	Agência/Código do Cedente 4027-0 / 3001001-2		(=) Valor do Documento em R\$ 282.51	

Pagador Autenticação Mecânica

(Corte aqui)

SICOOB		756-0	75691402750100290410842312390018212050000028251			
Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária.						Vencimento 15/09/2025
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 08/08/2025	Número do Documento 9486737E01	Especie DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 12/08/2025	Nosso Número 000000004231239	
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor X 282.51	(=) Valor do Documento em R\$ 282.51	
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do APOS 23/09/2025 SUJEITO ENVIO SERASA. NÃO RECEBER APOS 14/12/2025. 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				Ganhe mais facilidade pagando com PIX! Leia o código abaixo: 		
Confirme ao efetuar o Pagamento (CNPJ e Nome do Beneficiário)						
Unidade cedente				ANS - N° 34.388-9		
(+) Desconto / Abatimento						
(+) Outras Deduções						
(+) Mora / multa						
(+) Outros Acréscimos						
(=) Valor Cobrado 282.51						

Pagador ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII IDENTIFICADOR: 00330656
R OLIVEIRA 179 - CASA - BIDUSTRIAL 3A SECAO CNPJ 16.518.821/0004-05
CEP 32.223-380 CONTAGEM / MG

Pagador

02/09/2025

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Calisto

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

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

Histórico do Pagamento: UNIMED

Representação numérica do código de barras: 75691.40275 01002.904108 42312.390018 2 12050000028251

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: 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: 15/09/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 11/09/2025

Valor Nominal do Bolet: 282,51

Juros (R\$): 0,00

IOF (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

Talento

Data/hora da operação: 11/09/2025 11:03:51

Código da operação: 52489626478

Chave de segurança: HYP99FEQAYCNF45

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

Handwritten signature or mark



PLVLRFAT

Salutaris.com
Dados da Fatura

09/08/2025 00:50

Pag. 1 de 3

Nota Fiscal: 9486737 / E01 Competência: 01/09/2025 Cliente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
Nº Contrato Aux.: 0330656 Fechamento de cadastro atual: 01/08/2025 Último fechamento de cadastro: 01/07/2025 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 1 Cliente Repassado: NFS-e: 202500000640691 Vir. Tot. Pre Pagto: 282,51

Acomodação	Descrição	Valor
Enfermaria	Basico Enfermaria	278,34
	Aeromedico - Unimed Aeromedica	4,17
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.



PLVLRFAT

Salutaris.com

09/08/2025 00:50

Dados da Fatura

Pag. 2 de

3

Nota Fiscal: 9486737 / E01

Competência: 01/09/2025

Cliente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII

Nº Contrato Aux.: 0330656

Fechamento de cadastro atual: 01/08/2025

Último fechamento de cadastro: 01/07/2025

Data Cancelamento:

Cliente Fatura: 1

Cliente Repassado:

NFS-e: 202500000640691

Vlr. Tot. Pre Pagto: 282,51

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

Luiza



Nota Fiscal: 9486737 / E01 Competência: 01/09/2025 Cliente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL JOAO XXIII
Nº Contrato Aux.: 0330656 Fechamento de cadastro atual: 01/08/2025 Último fechamento de cadastro: 01/07/2025 Data Cancelamento:
Cliente Fatura: 1 Cliente Repassado: NFS-e: 202500000640691 Vir. 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*Facost*