



Sociedade de São Vicente de Paulo
Lar Maria Clara
Conselho Central São Francisco
de Assis - Contagem - MG

Justificativa TC 001/2024

Contagem, 25 de Abril de 2025.

À Ex.º

Sr. Marius Fernando Cunha de Carvalho
Secretário Municipal de Desenvolvimento Social, Trabalho e Segurança Alimentar.

Prezado Secretário,

Venho por meio desta justificar que a Hapvida Assistência Médica S. prestadora de serviços emite as notas sem prévia comunicação com a instituição, todavia fizemos o contato para que a mesma faça a inclusão do termo de convênio, porém ainda não tivemos um retorno, mas continuaremos tentando para atender a solicitação desta secretaria.

Contamos com a sua compreensão e desde já agradecemos.

Atenciosamente,

MARIA AUXILIADORA
IZIDORIO:52035646634

Assinado de forma digital por
MARIA AUXILIADORA
IZIDORIO:52035646634
Dados: 2025.05.06 12:27:08
-03'00'

Maria Auxiliadora Izidorio
Presidente do Lar Maria Clara



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 15/03/2024
Beneficiário HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA					Agência / Código Beneficiário 2136/8216967
Data do Documento 01/03/2024	Número do Documento 1626253620	Espécie Documento REC	ACEITE N	Data do Processamento 21/02/2024	Nosso Número 1010378856769
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade		Valor x	(=) Valor do Documento 137.20
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)					(-) Desconto
APOS O VENCIMENTO, EMITIR 2 VIA DO BOLETO ATRAVES DO SITE www.hapvida.com.br/site/boleto OU ENTRAR EM CONTATO COM O HAPVIDA PELO TELEFONE 0800 280 9130. PARA CADA DIA DE ATRASO: JUROS DE R\$: MULTA APÓS VENCIMENTO: 2% RECEBIMENTO SOMENTE PELO VALOR TOTAL DO DOCUMENTO					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador LAR MARIA CLARA 19.693.662/0001-12 0BRTG

R.JOAQUIM CAMARGOS 362 - CENTRO - -

NF:

32.041-440 CONTAGEM / MG

Sacador / Avalista: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A. - CNPJ: 63.554.067/0001-98

Cód. Transação: CVT774-5

Santander	033-7	Beneficiário: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA
<p><i>Atesto que o Serviço foi prestado e o material fornecido.</i></p> <p><i>Ana Carolina S. Gonçalves</i> <i>On</i></p> <p>ASS: <i>124.635.706-28</i></p> <p>ASS: <i>31/03/2024</i></p> <p>ASS: <i>Uline Ap. C. P. de Oliveira</i></p> <p>ASS: <i>024.978.936-50</i></p> <p><i>31/03/2024</i></p>		
		Vencimento 15/03/2024
		Nosso Número 1010378856769
		Número do Documento 1626253620
		Agência / Código Beneficiário 2136/8216967
		(=) Valor do Documento 137.20

Pagador

Autenticação Mecânica

Sacador / Avalista: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A. - CNPJ: 63.554.067/0001-98

Santander	033-7	03899.82167 96710.103787 85676.901011 6 96560000013720
Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER		
Vencimento 15/03/2024		
Beneficiário HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA		
Data do Documento 01/03/2024	Número do Documento 1626253620	Espécie Documento REC
ACEITE N	Data do Processamento 21/02/2024	Nosso Número 1010378856769
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade
		Valor x
(=) Valor do Documento 137.20		
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)		
APOS O VENCIMENTO, EMITIR 2 VIA DO BOLETO ATRAVES DO SITE www.hapvida.com.br/site/boleto OU ENTRAR EM CONTATO COM O HAPVIDA PELO TELEFONE 0800 280 9130. PARA CADA DIA DE ATRASO: JUROS DE R\$: MULTA APÓS VENCIMENTO: 2% RECEBIMENTO SOMENTE PELO VALOR TOTAL DO DOCUMENTO		
(=) Desconto		
(=) Abatimento		
(+) Mora		
(=) Outros Acréscimos		
(=) Valor Cobrado		

Pagador LAR MARIA CLARA 19.693.662/0001-12 0BRTG

R.JOAQUIM CAMARGOS 362 - CENTRO - -

NF:

32.041-440 CONTAGEM / MG

Sacador / Avalista: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A. - CNPJ: 63.554.067/0001-98

Cód. Transação: CVT774-5

Autenticação mecânica Ficha de Compensação



OBRTG-LAR MARIA CLARA

1010378856769 15/03/2024 137,20

OBRTG000039-ANDSAN PATRICIA LIMA

Cod.Usuario	Matricula	Cpf	Nome	
OBRTG000039004		92336086620	ANDSAN PATRICIA LIMA	
N55821027	01/02/2024	00010014-CONSULTA EM CONSULTORIO	NOTRE DAME	41,16
N61576681	17/02/2024	00010014-CONSULTA EM CONSULTORIO	NOTRE DAME	41,16
Total:				82,32

OBRTG000051-MONICA BARBOZA GOMES

Cod.Usuario	Matricula	Cpf	Nome	
OBRTG000051004		83484680644	MONICA BARBOZA GOMES	
N55222896	31/01/2024	10101012-CONSULTA EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREESTABELECID)	AWOR SAUDE	13,72
N62197600	19/02/2024	00010014-CONSULTA EM CONSULTORIO	NOTRE DAME	41,16
Total:				54,88

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA
 SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

 Número da
 NFS-e
 57314561

Data e Hora da Emissão

01/03/2024 14:29:48

Competência

03/2024

Código de Verificação

905179451

Número do RPS

77273278

No. NFS-e substituída

Local da Prestação

CONTAGEM - MG

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A.				
Nome Fantasia	HAPVIDA				
CPF/CNPJ	63.554.067/0001-98	Insc Municipal	106.534-3	Município	FORTALEZA - CE
Endereço e CEP	AV HERACLITO GRACA,406 - CENTRO CEP:60.140-060				
Complemento	****	Telefone	(85)3255-9010	E-mail	vanessacc@hapvida.com.br

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome	LAR MARIA CLARA				
CPF/CNPJ	19.693.662/0001-12	Inscrição Municipal		Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP	R.JOAQUIM CAMARGOS, 362 - CENTRO CEP: 32.041-440				
Complemento	NI	Telefone	31984546982	E-mail	financeiro@larmariaclara.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESTE PAGAMENTO REFERE-SE AO CONTRATO N0BRTG FIRMADO COM A EMPRESA, REFERENTE A COMPETENCIA 032024 ,FICANDO MENCIONADO PAGAMENTO VINCULADO A VIGENCIA DO CITADO CONTRATO COLETIVO.COPARTICIPACAO

CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE

4.22 / 655020001 - PLANOS DE SAUDE

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS	0,00	COFINS	0,00	IR(R\$)	0,00	INSS(R\$)	0,00	CSLL(R\$)	0,00
-----	------	--------	------	---------	------	-----------	------	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$	137,20	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	137,20
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no Município	(-) Deduções Permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	137,20
Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	137,20	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$	0,00
		2 - Não		

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no site <http://iss.fortaleza.ce.gov.br>
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site <http://iss.fortaleza.ce.gov.br/>, com a utilização do Código de Verificação.
 3- A base de cálculo e o valor do imposto serão calculados conforme Art. 240, § 3º-A, da Lei Complementar nº 159/2013, com redação da Lei Complementar nº 367/2023.

Avisos



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 19.693.662/0001-12

Nome: LAR MARIA CLARA

Conta de débito: 1529 | 003 | 00007241-2

Representação numérica do código de barras: 03399.82167 96710.103787 85676.901011 6 96560000013720

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A

Nome/Razão Social: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA S.A

CPF/CNPJ: 63.554.067/0001-98

Sacador Avalista

Nome/Razão Social: HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA

CPF/CNPJ: 63.554.067/0001-98

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: LAR MARIA CLARA

CPF/CNPJ: 19.693.662/0001-12

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: LAR MARIA CLARA

CPF/CNPJ: 19.693.662/0001-12

Data do Vencimento: 15/03/2024

Data de Efetivação / Agendamento: 04/03/2024

Valor Nominal do Boleto: 137,20

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 137,20

Valor Pago (R\$): 137,20

Identificação do Pagamento: HAPVIDA

Data/hora da operação: 04/03/2024 17:18:44

Código da operação: 064433598

Chave de segurança: HKT2FKV990CFKJ2H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ovidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104