

UNIMED - NOVEMBRO / 2018

NOME	QUALIFICAÇÃO	VALOR (R\$)	ORIGEM DO PAGAMENTO	
ANA CARLA FREITAS LEITÃO	FUNCIONÁRIO	1.056,60	LT 061/18	1.056,60
JOSE CARLOS ALVES RAMOS	FUNCIONÁRIO	1.711,68	LT 062/18	
ROBERTO AUGUSTO MANNARELLI FILHO	FUNCIONÁRIO	494,42	LT 062/18	
ALEXSANDER DA SILVA RODRIGUES	DEPENDENTE	285,28	LT 062/18	
CARLA ROBERTA APOLINÁRIO MANNARELLI	DEPENDENTE	466,02	LT 062/18	2.957,40
ANGEL TORRES ALDAMA	FUNCIONÁRIO	908,54	LT 063/18	
DANIEL FERNANDO ALVAREZ MALVINO	FUNCIONÁRIO	480,04	LT 063/18	
FLÁVIO CABRAL NEVES	FUNCIONÁRIO	494,42	LT 063/18	
PAULO ROBERTO BARBOSA DA FONSECA	FUNCIONÁRIO	480,04	LT 063/18	
MARIA EDUARDA SILVA DA FONSECA	DEPENDENTE	285,28	LT 063/18	
ROBERTO CLÁUDIO DAS NEVES LEITÃO FILHO	FUNCIONÁRIO	1.070,62	LT 063/18	
JOÃO ROBERTO FREITAS LEITÃO	DEPENDENTE	336,20	LT 063/18	
PEDRO HENRIQUE FREITAS LEITÃO	DEPENDENTE	336,20	LT 063/18	4.391,34
		8.405,34		

Quando o funcionário opta por incluir dependentes, o valor destes é descontado integralmente em seu holerite.

O valor correspondente ao benefício de pessoas não vinculadas aos recursos da Lei Agnello/Piva é recomposto à conta exclusiva no projeto Manutenção da Entidade, bem como sua respectiva correção (quando cabível)

No mês de julho de 2018, a Unimed fez a cobrança de um valor excedente (R\$ 14,02) que, à época julgamos tratar-se de multa (o valor foi recomposto à conta exclusiva e contabilizado no projeto LT 044/18).

Somente no mês de novembro de 2018 a Unimed apurou o equívoco e creditou o valor na fatura. Por esta razão, estamos atrelando o crédito ao valor de um funcionário (optamos por alguém do mesmo projeto em que a cobrança a maior foi contabilizada).



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

20181113u42163881000101

Número da Nota

23040902

Data e Hora de Emissão

09/11/2018 10:06:45

Código de Verificação

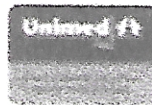
KEAU-8XPS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **42.163.881/0001-01**

Inscrição Municipal: **0.026.288-9**

Inscrição Estadual: **—**



Nome/Razão Social: **UNIMED RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA**

Nome Fantasia: **UNIMED-RIO**

Tel.: **3139-7999**

Endereço: **AVN ARMANDO LOMBARDI 400, LOJ 101 102 103 104 105 108 10 - BARRA DA TIJUCA - CEP:**

22640-000

Município: **RIO DE JANEIRO**

UF: **RJ**

E-mail: **—**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.428.657/0001-05**

Inscrição Municipal: **0.299.029-5**

Inscrição Estadual: **—**

Nome/Razão Social: **CBW CONFEDERACAO BRASILEIRA DE WRESTLING**

Endereço: **RUA PEREIRA DE SIQUEIRA 45, LOT 01 PAL 45855 - TIJUCA - CEP: 20550-020**

Tel.: **21 - 22427729**

Município: **RIO DE JANEIRO**

UF: **RJ**

E-mail: **mana@cbw.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plano/Opcional

N.Registro/SCPA

Quant.Vidas

(5553) 200611 ÁGIL 50 ADESAO DELTA

401809985

4 R\$ 2.813,64

(5563) 200611 ÁGIL 50 ADESAO BETA

401840981

9 R\$ 5.605,72

Cred Ref Pagto a Maior R\$ -14,02

TOTAL R\$ 8.405,34

Os tributos aproximados desta Nota Fiscal são R\$182,40, conforme Lei 12.741/2012

Atesto o recebimento dos materiais e/ou serviços objeto do presente documento.
Nome: Eduardo Paz Gonçalves
CPF: 072.743.117-00

30/11/18

CBW - CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE WRESTLING

Projeto: *Mant Ent NOV/18*

Projeto nº: *17-061118*

CH/DOC/OP n.º: *900001*

VALOR DA NOTA = R\$ 8.405,34

Serviço Prestado

04.23.01 - plano de saúde cumprido através de serviços de terceiros contratados, credenciados, cooperados ou apenas pagos pelo operador do plano mediante indicação do beneficiário

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	8.405,34	5,00%	420,26	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 05/12/2018
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 3073493 Série 2, emitido em 09/11/2018.
- NFS-e emitida com determinação judicial.



SIGEF - OK

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 42.163.881/0001-01 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 16/08/1972
NOME EMPRESARIAL UNIMED-RIO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DO RIO DE JANEIRO LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) UNIMED-RIO			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.50-2-00 - Planos de saúde			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 214-3 - Cooperativa			
LOGRADOURO AV ARMANDO LOMBARDI	NÚMERO 400	COMPLEMENTO LOJA 101 A 105, 108 E 109	
CEP 22.640-000	BAIRRO/DISTRITO BARRA DA TIJUCA	MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO	UF RJ
ENDEREÇO ELETRÔNICO VALERIA.COUTINHO@UNIMEDRIO.COM.BR		TELEFONE (21) 3139-7633	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 14/01/2019 às 09:49:47 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Demonstrativo Analítico de Faturamento

Emissão: 13/11/2018

Por Contrato

Página: 1

Operadora: Unimed Rio

Filial: Matriz

Unidade: Matriz

Mensalidade - 11/2018

Contrato 22579 - CBW - CONFEDERACAO

N. Fiscal 23040902

Emissão 09/11/2018

Vencimento 30/11/2018

Nº Beneficiário	Beneficiário	Matr Func	CPF	Plano	Tp. Id.	Dependência	Data Limite	Dt Inclusão	Rubrica	Valor	Valor Total
0037.0000.006552.95-4	ANA CARLA FREITAS LEITAO		87654466668	(5553) 200611 ÁGIL 50	T	50		16/02/2010	Mensalidade Titular FE Implantação	1.070,62	1.070,62
0037.0000.017784.55-0	ANGEL TORRES ALDAMA		84559110000	(5563) 200611 AGIL 50	T	52		16/07/2013	Mensalidade Titular FE Implantação	908,54	908,54
0037.0000.029087.03-4	DANIEL FERNANDO ALVAREZ MALVINO		10032777728	(5563) 200611 AGIL 50	T	36		16/03/2016	Mensalidade Titular FE Implantação	480,04	480,04
0037.0000.017682.43-9	FLAVIO CABRAL NEVES		8070904763	(5563) 200611 AGIL 50	T	41		16/07/2013	Mensalidade Titular FE Implantação	494,42	494,42
0037.0000.029131.35-1	JOSE CARLOS ALVES RAMOS		50513052704	(5563) 200611 AGIL 50	T	60		16/03/2016	Mensalidade Titular FE Implantação	1.711,68	1.711,68
0037.0000.005051.60-9	PAULO ROBERTO BARBOSA DA		9115816770	(5563) 200611 AGIL 50	T	37		16/06/2009	Mensalidade Titular FE Implantação	480,04	765,32
0037.0000.031050.54-1	MARIA EDUARDA SILVA DA FONSECA			(5563) 200611 AGIL 50	D	1 Filha	10/01/2042	24/01/2017	Mensalidade Dependente FE Implantação	285,28	
0037.0000.006553.01-2	ROBERTO AUGUSTO MANNARELLI		8223808706	(5563) 200611 AGIL 50	T	39		16/02/2010	Mensalidade Titular FE Implantação	494,42	1.245,72
0037.0000.031095.04-9	ALEXSANDER DA SILVA RODRIGUES		18927925750	(5563) 200611 AGIL 50	D	14 Filho	15/03/2029	16/03/2017	Mensalidade Dependente FE Implantação	285,28	
0037.0000.030980.06-5	CARLA ROBERTA APOLINARIO		11335875778	(5563) 200611 AGIL 50	D	32 Esposa	08/12/3015	16/02/2017	Mensalidade Dependente FE Implantação	466,02	
0037.0000.005051.61-7	ROBERTO CLAUDIO DAS NEVES		91137454768	(5553) 200611 ÁGIL 50	T	53		16/06/2009	Mensalidade Titular FE Implantação	1.070,62	1.743,02
0037.0000.006321.71-5	JOAO ROBERTO FREITAS LEITAO		19250845740	(5553) 200611 ÁGIL 50	D	18 Filho	02/09/2025	16/01/2010	Mensalidade Dependente FE Implantação	336,20	
0037.0000.006321.72-3	PEDRO HENRIQUE FREITAS LEITÃO			(5553) 200611 ÁGIL 50	D	12 Filho	30/06/2031	16/01/2010	Mensalidade Dependente FE Implantação	336,20	
				(5563) 200611 AGIL 50					Cred Ref Pagto a Maior	14,02-	14,02-
Total Contrato	13	Titulares: 8	Dependentes: 5	Agregados: 0	Patrocinadores: 0	Valor:	8.405,34				

Total de Beneficiários por Plano

Plano	Titulares	Beneficiários	Valor Unitário	Valor Adesão	Valor Total
(5553) 200611 ÁGIL 50 ADESÃO	2	4	2.813,64		2.813,64
(5563) 200611 AGIL 50 ADESÃO	6	9	5.591,70		5.591,70
Total					8.405,34

SubTotal	
Mensalidade Dependente FE Implantação	1.708,98
Mensalidade Titular FE Implantação	6.710,38
Subtotal 1	8.419,36
(-) Desconto Concedido	0,00

ANS - nº 39.332-1

Unimed Rio Cooperativa de Trabalho Medico do Rio de Janeiro Ltda - CNPJ/MF: 42.163.881/0001-01

Av ARMANDO LOMBARDI 400 LOJ 101 a 105 e 108 CEP 22640-000 Rio de Janeiro RJ

www.unimedrio.com.br

Cliente: CBW - CONFEDERACAO BRASILEIRA DE WRESTLING
Endereço: PEREIRA DE SIQUEIRA, 45 LT 01 PAL 45855
CNPJ: 04.428.657/0001-05
Bairro: Tijuca

Nome Empresa: CBW - CONFEDERACAO BRASILEIRA DE WRESTLING
Lotação:
Cód. Empresa:
Município: Rio de Janeiro
Nº Contrato: 22579
CEP: 20550-020
UF: RJ

Número do Documento	Número RPS - Série 2	Nosso Número	Agência/Código do Beneficiário	Competência	Data Emissão	Vencimento
33298638	3073493	1000683721459	3689/0484501-3	Novembro/2018	09/11/2018	30/11/2018
Descrição do Serviço						Valor R\$
Plano/Opcional						
(5553) 200611 AGIL 50 ADESÃO DELTA						2.813,64
(5563) 200611 AGIL 50 ADESÃO BETA						5.605,72
Cred Ref Pagto a Maior						-14,02
TOTAL						8.405,34

Os tributos aproximados desta Nota Fiscal são R\$182,40, conforme Lei 12.741/2012

Mensagem

Coletivo Adesão com Patrocínio

BANCO SANTANDER

033-7

03399.48457 01310.006836 72145.901012 1 77240000840534

Local do Pagamento					Parcela	Vencimento
PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIAS DO SANTANDER						30/11/2018
Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário	
UNIMED RIO COOP. TRABALHO MÉDICO - CNPJ: 42.163.881/0001-01 / Banco Sofisa - CNPJ 60.889.128/0001-80					3689/0484501-3	
Data do Documento	Nº Documento	Espécie do Documento	Acerto	Data de Emissão	Nosso Número	
09/11/2018	33298638	DS	N	09/11/2018	1000683721459	
Uso Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	101	R\$		X	8.405,34	
Instruções: Texto de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(*) Mora / Multa	
					(*) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Pagador CBW - CONFEDERACAO BRASILEIRA DE WRESTLING
PEREIRA DE SIQUEIRA, 45 LT 01 PAL 45855
Tijuca - Rio de Janeiro - RJ CEP 20550-020

04.428.657/0001-05

Sacador / Avalista Unimed Rio Coop de Trab Medico do Rio de Janeiro Ltda - CNPJ/MF: 42.163.881/0001-01

v 1.9

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



Cliente: CBW - CONFEDERACAO BRASILEIRA DE WRESTLING
Endereço: PEREIRA DE SIQUEIRA, 45 LT 01 PAL 45855
CNPJ: 04.428.657/0001-05
Bairro: Tijuca

Nome Empresa: CBW - CONFEDERACAO BRASILEIRA DE WRESTLING
Lotação:
Cód. Empresa:
Município: Rio de Janeiro

Nº Contrato: 22579
CEP: 20550-020
UF: RJ

Número do Documento	Número RPS - Série 2	Nosso Número	Agência/Código do Beneficiário	Competência	Data Emissão	Vencimento
33298638	3073493	1000683721459	3689/0484501-3	Novembro/2018	09/11/2018	30/11/2018
Descrição do Serviço						Valor R\$
Plano/Opcional		N.Registro/SCPA	Quant.Vidas			
(5553) 200611 ÁGIL 50 ADESÃO DELTA		401809985	4	2.813,64		
(5563) 200611 ÁGIL 50 ADESÃO BETA		401840981	9	5.605,72		
Cred Ref Pagto a Maior				-14,02		
TOTAL				8.405,34		

Os tributos aproximados desta Nota Fiscal são R\$182,40, conforme Lei 12.741/2012

Mensagem

Coletivo Adesão com Patrocinio

2ª Via - Via Cliente

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

0218 - LEBLON, RJ

DATA: 30/11/2018

TERMINAL: 1002

NSU: 000457

HORA: 13:17:02
AUT.: 0084COMPROVANTE DE PAGAMENTO
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTACAO NUMERICA DO CODIGO DE BARRAS

03399.48457 01310.006836
72145.901012 1 77240000840534

INSTITUICAO EMISSORA: 033-BANCO SANTANDER S.A.

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: BANCO SOFISA S/A

NOME/RAZAO SOCIAL: BANCO SOFISA S/A

CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80

SACADOR/AVALISTA

NOME: UNIMED RIO COOP DO TRABALHO MEDICO

CPF/CNPJ: 42.163.881/0001-01

DATA DE VENCIMENTO: 30/11/2018

VALOR NOMINAL: 8.405,34

VALOR TOTAL: 8.405,34

VALOR PAGO: 8.405,34

VALOR DINHEIRO: 8.405,34

1ª Via - Via Banco

Comp. Banco Agência CI Conta C2 Série Cheque nº C3 | R\$ 1.056,60
018 104 0218 0 03002564-0 0 AAA 900001
Pague por este cheque a quantia de Mil e cinquenta e seis reais
e centavos acima
ou à sua ordem
a UNIMED - RIO

CAIXA

LEBLON
RUA JOAO LIRA, 84 - A
RIO DE JANEIRO-RJ
CONFEÇÃO: 11/2018

Rio, 30 de Novembro de 2018
CBW CONF BRA DE WRESTLING
CNPJ 04.428.657/0001-05

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 07/2018

900001 018 104 0218 0 03002564-0 0 AAA 900001 1



Comp. Banco Agência CI Conta C2 Série Cheque nº C3 | R\$ 7.348,74
018 104 0218 0 03002496-1 6 AAA 900005
Pague por este cheque a quantia de Sete mil, trezentos e quarenta e oito reais
e centavos acima
ou à sua ordem
a UNIMED - RIO

CAIXA

LEBLON
RUA JOAO LIRA, 84 - A
RIO DE JANEIRO-RJ
CONFEÇÃO: 11/2018

Rio, 30 de Novembro de 2018
CBW CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA
CNPJ 04.428.657/0001-05

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 10/2017

900005 018 104 0218 0 03002496-1 6 AAA 900005 4



**Extrato por período**

Cliente: CBW CONFEDERACAO BRASILEIRA DE

Conta: 0218 / 003 / 00002496-1

Data: 14/01/2019 - 09:54

Mês: Novembro/2018

Período: 30 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
30/11/2018	301105	CRED TEV	7.400,00 C	7.590,31 C
30/11/2018	900005	CHEQUE SAC	7.348,74 D ←	241,57 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

