

**SAUDE SANTA TEREZA**

Rua José Paulino, 1248, Centro - Campinas - SP

CEP: 13.013-001

FONE: 19 3733-4330

CNPJ: 05.029.064/0001-39

I.M.:

Código Verificador:

**RECIBO**

Nº: 71874

**RPS nº 204023**

Nro NFSe:

225096

**Extrato Nota Fiscal****Dados da Empresa**

Razão Social	Código	Data de Emissão
CONSORCIO CAMPI AMBIENTAL	2263	01/11/2024
Endereço	Município	CEP
AV DAS AMOREIRAS, 6312, JD N CAMPOS ELISEOS - CAMPINAS - SP	CAMPINAS - SP	13050575
CNPJ	Inscr. Estadual N°	Inscr. Municipal N°
47483716000150		
		Nat. da Operação
		GAR DE COBERTURA ASS MED

**Recibo**

Código empresa	Descrição -- Grau de parentesco	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total (R\$)
2263	INCLUSÕES PLANO. EMPRESARIAL DIRIGIDO 10/2024 - T	12	R\$ 10,00	R\$ 120,00
2263	INCLUSÕES PLANO. EMPRESARIAL DIRIGIDO 10/2024 - F	17	R\$ 10,00	R\$ 170,00
2263	INCLUSÕES PLANO. EMPRESARIAL DIRIGIDO 10/2024 - E	5	R\$ 10,00	R\$ 50,00
2263	PRO-RATA INCLUSÃO - G	34	R\$ 131,85	R\$ 4.482,90
2263	TOTAL CO-PARTICIPACAO DA EMPRESA 2263 - G	1	R\$ 22.230,00	R\$ 22.230,00
2263	USUARIOS PLANO EMPRESARIAL DIRIGIDO - T	610	R\$ 131,85	R\$ 80.428,50
2263	USUARIOS PLANO EMPRESARIAL DIRIGIDO - F	542	R\$ 131,85	R\$ 71.462,70
2263	USUARIOS PLANO EMPRESARIAL DIRIGIDO - E	318	R\$ 131,85	R\$ 41.928,30
2263	USUARIOS PLANO EMPRESARIAL DIRIGIDO - A	18	R\$ 131,85	R\$ 2.373,30

131,85 por pessoa.

Observação	Alicota ISS	ISS	Valor Total Recibo
TIPO FAT.: V. MENSAL + F.M. VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 34.804,00 (15,59%)	0	R\$ 0,00	R\$ 223.245,70

**RECIBO**

Nº 71874

11/2024

25/11/2024

Referência

Vencimento

Recebi(emos) de SAUDE SANTA TEREZA  
os itens Constantes neste RECIBO.

Assinatura e Carimbo



SAÚDE  
BENEFICÊNCIA

ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

CNPJ 11.939.445/0001-58

Av. Andrade Neves, 1915 - Jardim Chapadão - CAMPINAS/SP - CEP: 13070-000

PABX: (19) 2519-6200 / 0800-2020-255

ANS - nº 417530

Agência/Código beneficiário	Estipulante	Nosso Número	Vencimento	Valor
0001-9 / 7306310-	108026	121/45811205-2	11/11/2024	17.940,40
Pagador: CONSORCIO CAMPI AMBIENTAL				

DEMONSTRATIVO MENSALIDADE: NOVEMBRO /2024

MENSAGENS

Descrição	Faixa Etária	Valor
31 Vidas	0 à 18 anos	4.394,25
8 Vidas	19 à 23 anos	1.134,00
5 Vidas	24 à 28 anos	708,75
4 Vidas	29 à 33 anos	567,00
11 Vidas	34 à 38 anos	1.559,25
13 Vidas	39 à 43 anos	1.842,75
5 Vidas	44 à 48 anos	708,75
13 Vidas	49 à 53 anos	1.842,75
10 Vidas	54 à 58 anos	1.417,50
13 Vidas	59 à 999 anos	1.842,75

Ao agendar uma consulta o médico e sua equipe ficam à sua espera, portanto quando você não avisa a sua falta, outro pessoa deixa de ser atendida. Ao desmarcar com 24 horas de antecedência é possível encaixar outro paciente no horário vago.

Nos termos da RN 365 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, as substituições de prestadores havidas na rede assistencial da operadora poderão ser consultadas no portal corporativo - [http://portal.saudebeneficencia.com.br/PlanoSaude/pls\\_paginaPrestadoresDescredenciados.jsp](http://portal.saudebeneficencia.com.br/PlanoSaude/pls_paginaPrestadoresDescredenciados.jsp), bem como na Central de Atendimento, localizada na Av. Andrade Neves, 1915, Jardim Chapadão, Campinas/SP, telefone 0800 2020 255

DEMONSTRATIVO COPARTICIPAÇÃO / FATOR MODERADOR "Total coparticipação consultar portal ou solicitar relatório via SAC."

Prestador	Data	Serviço	Valor
DMS BURNIER LABORATORIO DE ANALISES	17/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	49,70
GUTIERREZ E GUTIERREZ SERVICOS MEDICOS LTDA		CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	32,62
RADIMAGEM CAMPINAS S/C LTDA.	06/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	5,11
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	21/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	48,93
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	22/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	16,31
UNICARDIO - UNIDADE CARDIOLOGICA DE	30/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	16,31

MENSALIDADES EM ATRASO

Para os planos regulamentados, ou seja, aqueles firmados após a vigência da Lei 9656/98, o atraso no pagamento das mensalidades por período superior a 60 (sessenta dias), a cada ano de vigência, consecutivos ou não, implicará na suspensão total do atendimento, até a liquidação da dívida, bem como na rescisão do contrato pela inadimplência. Os débitos estão sujeitos a cobrança judicial.

OBS.: Via de controle usuário

BancoDaycoval

707-2 | 70790.00118 21149.278505 04581.120526 1 98970001794040

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária, mesmo após o vencimento.				11/11/2024	
Beneficiário				Agência/Código	
Associação de Saúde Portuguesa de Beneficência CNPJ 11.939.445/0001-58				0001-9/000007306310	
Data de Emissão		Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
23/10/2024 15:		6522634	DS	N	23/10/2024 15:
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		121	R\$	x	(=) Valor do Documento
					17.940,40
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 % + JUROS DE 0,05 % AO DIA					(-) Outras Deduções
NÃO RECEBER APÓS 45 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
TÍTULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

141,75 por pessoa

Pagador	CONSORCIO CAMPI AMBIENTAL das Amoreiras , 6312, SL 1 Jd Nv Campos Eliseos 13050575 Campinas - SP	CNPJ: 47483716000150
Sacador/Avalista		

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação







SAÚDE  
BENEFICÊNCIA

ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA  
CNPJ 11.939.445/0001-58  
Av. Andrade Neves, 1915 - Jardim Chapadão - CAMPINAS/SP - CEP: 13070-000  
PABX: (19) 2519-6200 / 0800-2020-255

ANS - nº 417530

Agência/Código beneficiário	Estipulante	Nosso Número	Vencimento	Valor
0001-9 / 7306310-	108027	121/45811207-8	11/11/2024	41.996,30
Pagador: CONSORCIO SELETIVA AMBIENTAL				

DEMONSTRATIVO MENSALIDADE: NOVEMBRO /2024

MENSAGENS

Descrição	Faixa Etária	Valor
80 Vidas	0 à 18 anos	11.074,78
17 Vidas	19 à 23 anos	2.268,00
8 Vidas	24 à 28 anos	1.134,00
22 Vidas	29 à 33 anos	2.931,02
31 Vidas	34 à 38 anos	4.311,94
31 Vidas	39 à 43 anos	4.325,66
29 Vidas	44 à 48 anos	3.900,41
25 Vidas	49 à 53 anos	3.543,75
12 Vidas	54 à 58 anos	1.701,00
27 Vidas	59 à 999 anos	3.827,25

Acrescido valor de R\$5,00 referente a 2ª via da carteirinha de CARLOS AUGUSTO RAMOS DE MIRANDA.  
Acrescido valor de R\$5,00 referente a 2ª via da carteirinha de VALERIA APARECIDA RAMOS DE MIRANDA.  
Ao agendar uma consulta o médico e sua equipe ficam à sua espera, portanto quando você não avisa a sua falta, outro pessoa deixa de ser atendida. Ao desmarcar com 24 horas de antecedência é possível encaixar outro paciente no horário vago.

Nos termos da RN 365 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, as substituições de prestadores havidas na rede assistencial da operadora poderão ser consultadas no portal corporativo - [http://portal.saudebeneficencia.com.br/PlanodeSaude/pls\\_paginaPrestadoresDescredenciados.jsp](http://portal.saudebeneficencia.com.br/PlanodeSaude/pls_paginaPrestadoresDescredenciados.jsp), bem como na Central de Atendimento, localizada na Av. Andrade Neves, 1915, Jardim Chapadão, Campinas/SP, telefone 0800 2020 255

DEMONSTRATIVO COPARTICIPAÇÃO / FATOR MODERADOR "Total coparticipação consultar portal ou solicitar relatório via SAC."

Prestador	Data	Serviço	Valor
BIOMEGA MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	12/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	5,16
LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES	15/07/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	44,92
LL DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	26/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	14,71
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	10/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	59,07
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	21/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	16,31
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	22/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	130,48

MENSALIDADES EM ATRASO

Para os planos regulamentados, ou seja, aqueles firmados após a vigência da Lei 9656/98, o atraso no pagamento das mensalidades por período superior a 60 (sessenta dias), a cada ano de vigência, consecutivos ou não, implicará na suspensão total do atendimento, até a liquidação da dívida, bem como na rescisão do contrato pela inadimplência. Os débitos estão sujeitos a cobrança judicial.

OBS.: Via de controle usuário

BancoDaycoval

707-2 | 70790.00118 21149.278505 04581.120781 2 98970004199630

Local de Pagamento						Vencimento	11/11/2024
Pagável em qualquer agência bancária, mesmo após o vencimento.							
Beneficiário						Agência/Código	0001-9/000007306310
Associação de Saúde Portuguesa de Beneficência CNPJ 11.939.445/0001-58						Nosso Número	121/45811207-8
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento			
23/10/2024 15:	6522636	DS	N	23/10/2024 15:			
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x	Valor		
	121	R\$				(=) Valor do Documento	41.996,30
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	

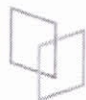
341,75 por pessoa

Pagador	CONSORCIO SELETIVA AMBIENTAL das Amoreiras, 6312, SL 4 Jd Nv Campos Eliseos 13050575 Campinas - SP	CNPJ: 48593568000190
Sacador/Avalista		

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





SAÚDE  
BENEFICÊNCIA

ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA

CNPJ 11.939.445/0001-58

Av. Andrade Neves, 1915 - Jardim Chapadão - CAMPINAS/SP - CEP: 13070-000

PABX: (19) 2519-6200 / 0800-2020-255

ANS - nº 417530

Agência/Código beneficiário	Estipulante	Nosso Número	Vencimento	Valor
0025-6 / 0093344-9	108025	00025190617-6	11/11/2024	9.428,01
Pagador: CONSORCIO CAMPINAS AMBIENTAL				

DEMONSTRATIVO MENSALIDADE: NOVEMBRO /2024

MENSAGENS

Descrição	Faixa Etária	Valor
18 Vidas	0 à 18 anos	2.551,50
7 Vidas	19 à 23 anos	992,25
2 Vidas	24 à 28 anos	283,50
5 Vidas	29 à 33 anos	708,75
6 Vidas	34 à 38 anos	708,75
11 Vidas	39 à 43 anos	1.559,25
7 Vidas	44 à 48 anos	992,25
2 Vidas	54 à 58 anos	283,50
5 Vidas	59 à 999 anos	708,75

Ao agendar uma consulta o médico e sua equipe ficam à sua espera, portanto quando você não avisa a sua falta, outro pessoa deixa de ser atendida. Ao desmarcar com 24 horas de antecedência é possível encaixar outro paciente no horário vago.

Nos termos da RN 365 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, as substituições de prestadores havidas na rede assistencial da operadora poderão ser consultadas no portal corporativo - [http://portal.saudebeneficencia.com.br/PlanoSaude/pls\\_paginaPrestadoresDescredenciados.jsp](http://portal.saudebeneficencia.com.br/PlanoSaude/pls_paginaPrestadoresDescredenciados.jsp), bem como na Central de Atendimento, localizada na Av. Andrade Neves, 1915, Jardim Chapadão, Campinas/SP, telefone 0800 2020 255

DEMONSTRATIVO COPARTICIPAÇÃO / FATOR MODERADOR "Total coparticipação consultar portal ou solicitar relatório via SAC."

Prestador	Data	Serviço	Valor
BERTONI DE MELO LABORATORIO DE ANALISES	21/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	59,96
CENTRO DE ONCOLOGIA CAMPINAS LTDA	24/07/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	56,30
IRMANDADE DE MISERICORDIA DE CAMPINAS -	16/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	16,31
LABCLINICAS - LABORATORIO DE ANALISES		CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	22,31
LABORTEST LAB.DE ANALISES S/S LTDA		CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	118,81
REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	05/08/24	CONSULTAS / EXAMES COM EXCEÇÃO DE ALTA	16,31

MENSALIDADES EM ATRASO

Para os planos regulamentados, ou seja, aqueles firmados após a vigência da Lei 9656/98, o atraso no pagamento das mensalidades por período superior a 60 (sessenta dias), a cada ano de vigência, consecutivos ou não, implicará na suspensão total do atendimento, até a liquidação da dívida, bem como na rescisão do contrato pela inadimplência. Os débitos estão sujeitos a cobrança judicial.

OBS.: Via de controle usuário



084-1 | 08490.02506 90002.519065 17009.334404 4 98970000942801

Local de Pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.				11/11/2024	
Beneficiário				Agência/Código	
ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA, RUA TIRADENTES nº 293, CEP: 13023-190, Vila Itapira, Campinas-SP.				0025-6 / 0093344-9	
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
23/10/2024 14:	6514445	DM	N	23/10/2024 14:	00025190617-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x	Valor
	09	R\$			( = ) Valor do Documento
					9.428,01
Instruções					( - ) Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 % + JUROS DE 0,05 % AO DIA					( - ) Outras Deduções
NÃO RECEBER APÓS 45 DIAS DO VENCIMENTO					( + ) Mora/Multa
TÍTULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					( + ) Outros Acréscimos
					( = ) Valor Cobrado

341,75 por pessoa

Pagador	CONSORCIO CAMPINAS AMBIENTAL das Amoreiras, 6312, Jd Nv Campos Eliseos 13050575 Campinas - SP	CNPJ: 50770675000198
Sacador/Avalista		

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

