



# CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

RUA 13 DE MAIO 2054 - FONE (035) 3441-1059 CEP 37.570-000 OURO FINO - MG  
CNPJ. 23.020.456/0001-19  
E-mail: ccof\_of@hotmail.com

Ouro Fino, MG 31 de março de 2021.

OF. COOF/ 01-2021

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Inconfidentes

Inconfidentes – MG.

Assunto: Prestação de contas convênio Nº 001/2021, período 01-02-2021 a 28-02-2021.

Senhores,

Segue a prestação de contas da segunda parcela do convênio Nº 001/2021, referente ao 01-02-2021 a 28-02-2021, com o seguinte conteúdo;

- Relatório 01- Execução da receita e despesas;
- Relatório 02- Execução financeira;
- Relatório 03- Relação de pagamentos efetuados;
- Relatório 04- Relatório de atendimento;
- Relatório 05-Quadro de pessoal técnico e de representantes legais;
- Relatório 06- Cumprimento do objeto do convênio;
- Comprovantes legais das despesas realizadas, devidamente quitados;
- Extrato de movimentação da conta bancária vinculada ao convênio.

Atendendo assim a cláusula 7ª do citado convênio, damos quitação segunda parcela recebida.

Atenciosamente.

Casa de Caridade de Ouro Fino

Octávio Miranda Junqueira

CPF 875.764.906-59


Presidente

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
Octávio Miranda Junqueira  
Presidente do Conselho de Administração  
CPF/MF 875.764.906-59

Recib. em 31/03/2021  
[assinatura]

## CADASTRO DE DADOS COMUNS DOS RELATÓRIOS DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

<b>PROPONENTE:</b>	Casa de Caridade de Ouro Fino
<b>INSTRUMENTO DA PARCERIA:</b>	Convênio
<b>Nº DO INSTRUMENTO DA PARCERIA:</b>	001/2021
<b>DATA DO INICIO DA EXECUÇÃO:</b>	01/02/2021
<b>DATA DO TÉRMINO DA EXECUÇÃO:</b>	28/02/2021
<b>LOCAL E DATA:</b>	Ouro Fino, 31 de Março de 2021
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b>	Octávio Miranda Junqueira




CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
Octávio Miranda Junqueira  
Presidente do Conselho de Administração  
CPF/MF 875.764.906-59

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**RELATÓRIO 1 - EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA**

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>
<b>PERÍODO:</b> 01/02/2021 a 28/02/2021	001/2021

RECEITA		DESPESA	
Descrição	VALOR (R\$)	Descrição	VALOR (R\$)
Repasse da Prefeitura de Inconfidentes em 04/03/2021	100.000,00	Plantões de retaguarda/sobreaviso nas clinica médica, ortodontia	55.300,00
Repasse da Prefeitura de Inconfidentes em 24/03/2021	20.000,00	Plantões presenciais de clinica anestesia, ginecologia/obstetrícia	45.820,00
Repasse da Prefeitura de Inconfidentes em 24/03/2021	10.000,00	Despesa com pessoal: equipe de enfermagem, fisioterapia, psicologia	28.825,57
Rendimentos de Aplicação Financeira	0,69		0,00
	0		0,00
	0		0,00
	0		0,00
	0		0,00
	0		0,00
	0		0,00
<b>Saldo Inicial em Banco</b>	267,77	<b>Saldo Final em Banco</b>	322,89
<b>TOTAL:</b>	<b>130.268,46</b>	<b>TOTAL:</b>	<b>130.268,46</b>

<b>Local e Data:</b> Ouro Fino, 31 de Março de 2021	<b>Assinatura:</b>
<b>Representante Legal:</b> Octávio Miranda Junqueira	

**CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**  
 Octávio Miranda Junqueira  
 Presidente do Conselho de Administração  
 CPF/IMF 875.764.906-59

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**


**RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA**

<b>PROponente:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b> 001/2021
<b>PERÍODO:</b> 01/02/2021 a 28/02/2021	

EXECUÇÃO FINANCEIRA (R\$)									
AÇÃO			Valor Realizado no Período			Valor Realizado até o Período			
Nº	Descrição	Etapa	Conc.	Conv.	Total	Conc.	Conv.	Total	Total
01	Plantões de retaguarda/sobreaviso nas clinica médica, c	2	55.300,00		55.300,00	80.600,00		80.600,00	80.600,00
02	Plantões presenciais de clinica anestesia, ginecologia/ob	2	45.820,00		45.820,00	91.570,00		91.570,00	91.570,00
03	Despesa com pessoal: equipe de enfermagem, fisioterapia	2	28.825,57		28.825,57	57.510,60		57.510,60	57.510,60
04					0,00	0,00		0,00	0,00
05					0,00	0,00		0,00	0,00
06					0,00	0,00		0,00	0,00
07					0,00	0,00		0,00	0,00
08					0,00	0,00		0,00	0,00
09					0,00	0,00		0,00	0,00
10					0,00	0,00		0,00	0,00
<b>Total</b>			<b>129.945,57</b>	<b>0,00</b>	<b>129.945,57</b>	<b>229.680,60</b>	<b>0,00</b>	<b>229.680,60</b>	<b>229.680,60</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 31 de Março de 2021

**Representante Legal:** Octávio Miranda Junqueira

**Assinatura:** 

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 3 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

<b>PROponente:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>
<b>PERÍODO:</b> 01/02/2021 a 28/02/2021	001/2021

CREDOR			PAGAMENTO			
Nº	RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	Nº DOC	DATA	Nº DOC	VALOR (R\$)
01	Complemento de Folha de Pagamento		30.501	05/03/2021	Holerites	28.825,57
02	Alexandre Piovesan Serviços Medicos Ltda	31.994.796/0001-79	27.517	11/03/2021	102	7.750,00
03	Sociedade Apoio Humanit. e Desen. dos Ser. de Saúde	04.309.847/0001-03	31.101	11/03/2021	216	20.000,00
04	Sociedade Apoio Humanit. e Desen. dos Ser. de Saúde	04.309.847/0001-04	31.102	11/03/2021	218	15.820,00
05	J.P. Serviços Medicos S/S	09.582.127/0001-30	31.103	11/03/2021	608	1.173,12
06	Barbara Lanna Francescon Serviços de Saúde	37.819.728/0001-50	851.855	12/03/2021	22	8.100,00
07	Vip Serviços Médicos Ltda - ME	20.920.141/0001-30	24.711	12/03/2021	1059	1.173,12
08	Vip Serviços Médicos Ltda - ME	20.920.141/0001-31	24.711	12/03/2021	1058	6.522,57
09	Jose Marcelino Clemente Cecon	19.394.191/0001-41	27.220	15/03/2021	39	7.132,60
10	Pereira e Romeiro Clínica Medica Ltda	22.526.050/0001-40	851.856	17/03/2021	210	2.252,40
11	DARF Retenção PIS, COFINS, CS		32.401	24/03/2021	DARF	904,44
12	DARF Retenção IR		32.402	24/03/2021	DARF	291,75
13	Sociedade Apoio Humanit. e Desen. dos Ser. de Saúde	04.309.847/0001-03	32.501	25/03/2021	231	30.000,00
14						
15						
16						
17						
18						
<b>TOTAL</b>						<b>129.945,57</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 31 de Março de 2021

**Representante Legal:** Octávio Miranda Junqueira

**Assinatura:** 


PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 4 - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

PROponente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		Convênio		
Período: 01/02/2021 a 28/02/2021		001/2021		
Nº	NOME DO BENEFICIÁRIO	Nº DE REGISTRO	INGRESSO	DESLIGAMENTO
01	Conforme relação anexa.			
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

Local e Data: Ouro Fino, 31 de Março de 2021

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira

Assinatura: 

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
Octávio Miranda Junqueira  
Presidente do Conselho de Administração  
CPF/MF 875.764.906-59

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 5 - QUADRO DO PESSOAL TÉCNICO E DE REPRESENTANTES LEGAIS

<b>PROponente:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		<b>CONVÊNIO</b> 001/2021	
<b>Período:</b> 01/02/2021 a 28/02/2021			

Nº	NOME	DOCUMENTO	R. Órg. Prof.	CARGO/FUNÇÃO	ENTRADA	SAÍDA
01	Geraldo Alves Coutinho	003.419.086-49	CRM 3033	Médico Cirurgião	18/01/1961	
02	Daniel Moreira Favilla	041.105.696-48	CRM 44679	Médico Pediatra	01/12/2012	
03	Paulo Roberto Vianna de Andrade	009.999.206-00	CRM 6457	Médico Pediatra	13/12/1972	
04	Maurício Lemes de Carvalho	171.014.766-00	CRM 12743 S	Médico Ortopedista	16/12/1977	
05	José Maria de Melo	272.392.846-20	CRM 13675	Médico Cirurgião	29/04/1981	
06	Vânia Rodrigues	413.715.696-49	CRM 20239 S	Médica Anestesista	20/12/1985	
07	Francisco Carlos Maciel	467.219.836-72	CRM 18673	Médico Cirurgião	13/02/1986	
08	Gerusa Maria Coutinho	685.371.666-34	CRM 21879	Médica Obstetra	16/12/1988	
09	André Alves de Souza Baganha	078.635.978-48	CRM 74449	Médico Cirurgião	12/12/1993	
10	Pércio Luciano Lodi	855.791.496-20	CRM 34733	Médico Ortopedista	10/05/2000	
11	Fabiane Pereira Semão Andrade	034.392.136-76	CRM 35104	Médica Pediatra	05/07/2002	
12	Welliton Mendes	839.623.366-72	CRM 45410	Médico Ortopedista	08/01/2007	

**Local e Data:** Ouro Fino, 31 de Março de 2021

**Representante Legal:** Octávio Miranda Junqueira


**Assinatura:** 

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**RELATÓRIO 5 - QUADRO DO PESSOAL TÉCNICO E DE REPRESENTANTES LEGAIS**

PROponente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		CONVÊNIO				
Período: 01/02/2021 a 28/02/2021		001/2021				
Nº	NOME	DOCUMENTO	R. Órg. Prof.	CARGO/FUNÇÃO	ENTRADA	SAÍDA
13	Josiani B. J. Carvalho	038.192.666-40	CRM 114435	Médica Obstetra	01/01/2006	
14	Marcelo Marcos Ferreira de Oliveira	192.977.186-04	CRM 9869	Médico Cl. Médica	14/01/1978	
15	Carlos Alexandre Silvério da Silva	536.859.626-04	CRM 24263	Médico Anestesiologista	01/10/2008	
16	Iara Aparecida Fonseca Guedes	156.160.728-26		Administradora	01/05/2000	
17	Fabiana Eduvirges de Mira	090.133.816-85	CRC 108.544	Contadora	01/06/2018	
18	Octávio Miranda Junqueira	875.764.906-59	OAB 85570B	Presidente	25/01/2018	
19						
20						
21						
22						
23						
24						

<b>Local e Data:</b> Ouro Fino, 31 de Março de 2021
<b>Representante Legal:</b> Octávio Miranda Junqueira
<b>Assinatura:</b> 

**CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**  
 Octávio Miranda Junqueira  
 Presidente do Conselho de Administração  
 CPF/MF 875.764.906-59



# PRESTAÇÃO DE CONTAS

## RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>
<b>PERÍODO:</b> 01/02/2021 a 28/02/2021	001/2021

### DESCRIÇÃO DO CUMPRIMENTO DO OBJETO:

A Casa de Caridade de Ouro Fino atendeu no período de 01/02/2021 a 28/02/2021, 262 pacientes desse Município, sendo: a) 22 internamentos nas clínicas médica, cirúrgica, obstétrica e ortopédica; b) 01 para consulta especializada em oftalmologia; c) 207 atendimentos ambulatoriais; d) 32 exames radiológicos.

**Local e Data:** Ouro Fino, 31 de Março de 2021

**Representante Legal:** Octávio Miranda Junqueira

**Assinatura:**





SANTA CASA  
OURO FINO

Inconfidentes 02/2021		
Adriana Galvão Ferraz Silva	R\$ 2.450,35	OK
Aline Aparecida da Costa	R\$ 1.476,01	OK
Amanda Sabrina Mesquita	R\$ 1.698,62	OK
Angela Maria de Alencar	R\$ 2.127,68	OK
Camila Aparecida Leonardo	R\$ 870,89	OK
Carlos Alessandro Emidio	R\$ 1.072,82	OK
Cleide Castelar	R\$ 1.584,41	OK
Cristiano Daniel Escarabe	R\$ 3.225,83	OK
Diego de Paula	R\$ 1.406,81	OK
Diego Martins de Pinho	R\$ 3.226,66	-
Eduarda Euryly Alves Machado	R\$ 1.296,13	OK
Eliana da Silva	R\$ 1.163,95	OK
Fernanda de Cassia Silva	R\$ 1.320,36	OK
Fernanda Roque Ferreira	R\$ 1.061,93	OK
Heraldo Correa da Silva	R\$ 2.467,36	OK
Giselle Vieira dos Santos	R\$ 901,89	OK
Ribana Guimarães de Almeida	R\$ 1.473,87	OK
	R\$ 28.825,57	

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Período : 02/2021

Nro 30 Nome DIEGO MARTINS DE PINHO Admissão 02/06/2014 CBO 0324115 PIS/CI 13530608318 Função Técnico em radiologia e imagiologia  
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salario Base	28	2.468,06		
21	Adicional de Insalubridade	80	880,00		
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	0,33		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	208,31		
84	Horas Extras Noturnas 50 %	0,04	1,98		
517	Plantao		600,00		
301	INSS	10,42		433,49	
302	IRRF	15		147,10	
510	Nosamed			351,43	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			4.158,68	932,02	
			Valor Líquido	3.226,66	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,06	4.158,68	4.158,68	332,69	3.725,19	15,00

D. ARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : 

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
12 ANGELA MARIA DE ALENCAR 01/12/1996 0513220 12509399235 Auxiliar de Cozinha em Hospital  
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	28	1.516,28			
44	Gratificacoes		91,00			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	187,25			
411	Diferença Salarial		657,05			
301	INSS	8,63		211,58		
302	IRRF	7,5		25,20		
510	Nosamed			87,12		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			2.451,58	323,90		
			<b>Valor Líquido</b>	2.127,68		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.516,28		2.451,58	2.451,58	196,13	2.240,00	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : *Angela Maria Alencar*

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021


CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
33 ELIANA DA SILVA 11/03/2011 0514320 16009375739 Faxineiro  
15 APOIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

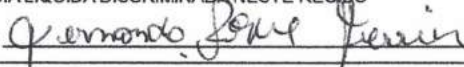
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	28	1.213,24			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	88,00			
301	INSS	7,92		120,41		
509	Emprestimo Bradesco			135,04		
510	Nosamed			101,84		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.521,24	357,29		
			<b>Valor Líquido</b>	1.163,95		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		1.521,24	1.521,24	121,70	1.400,83	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : *Eliana da Silva*

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
270	RIBANA GUIMARAES DE ALMEIDA	21/09/2020	0422105	13244181340	Recepcionista	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	28	1.226,00			
6	Hora Extra a 100 %	11	144,59			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	24,10			
301	INSS	7,98		128,82		
452	Desconto Vale Alimentacao			12,00		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.614,69	140,82		
			<b>Valor Líquido</b>	1.473,87		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00		1.614,69	1.614,69	129,18	1.485,87	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 05/03/2021 Assinatura: 						

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 02/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
281	FERNANDA ROQUE FERREIRA	20/01/2021	0223710	20330272580	Nutricionista	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	28	1.085,10			
2	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,74		100,95		
510	Nosamed			142,22		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.305,10	243,17		
			<b>Valor Líquido</b>	1.061,93		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.085,10		1.305,10	1.305,10	104,41	1.204,15	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 05/03/21 Assinatura: 						

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Periodo : 02/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
252	DIEGO DE PAULA	22/06/2020	0514320	16009221952	Faxineiro	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base	28	1.101,00			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
301	INSS	7,93			122,19	
452	Desconto Vale Alimentacao				12,00	
			<b>Total Vencimentos</b>	1.541,00	<b>Total Descontos</b> 134,19	
			<b>Valor Líquido</b>	1.406,81		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.101,00		1.541,00	1.541,00	123,28	1.418,81	
DE RO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/03/21 Assinatura : <u>Diego de Paula</u>						

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
42	GISELLE VIEIRA DOS SANTOS ANGELO	02/04/2018	0513430	16249005723	Auxiliar de Copeiro (a)	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base	28	1.121,70			
14	Salario Familia	1	51,27			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,77			104,25	
509	Emprestimo Bradesco				277,37	
510	Nosamed				109,46	
			<b>Total Vencimentos</b>	1.392,97	<b>Total Descontos</b> 491,08	
			<b>Valor Líquido</b>	901,89		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.121,70		1.341,70	1.341,70	107,34	1.237,45	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 08/03/21 Assinatura : <u>Giselle Damasceno</u>						

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
23 CLEIDE CASTELAR 20/04/2012 0513220 16510862280 Cozinheiro de hospital  
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	28	1.671,23			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
301	INSS	8,07		142,93		
510	Nosamed			44,14		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.771,48	187,07		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.584,41</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.671,23		1.771,48	1.771,48	141,72	1.628,55	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : Cleide Castelar

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
267 EDUARDA EURLY ALVES MACHADO 09/09/2020 0422105 15563901185 Recepcionista  
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	28	1.226,00			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,86		113,64		
452	Desconto Vale Alimentacao			12,00		
510	Nosamed			24,23		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.446,00	149,87		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.296,13</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00		1.446,00	1.446,00	115,68	1.332,36	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : Eduarda E. A. Machado

Periodo : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
241	AMANDA SABRINA MESQUITA	24/03/2020	0325105	20407882868	Auxiliar de Farmacia

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	28	1.340,00	
6	Hora Extra a 100 %	20	283,63	
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00	
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	47,27	
301	INSS	8,13		153,68
452	Desconto Vale Alimentacao			12,00
510	Nosamed			26,60
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>
			1.890,90	192,28
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.698,62</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.340,00	1.890,90	1.890,90	151,27	1.737,22	

D. ARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 05/03/21 Assinatura: Amanda Sabrina Mesquita

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

Periodo : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
4	ADRIANA GALVAO FERRAZ SILVA	20/07/2012	0223405	20930793395	Farmacêutico

11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	28	2.932,42	
6	Hora Extra a 100 %	15	429,87	
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00	
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	71,65	
301	INSS	9,93		362,83
302	IRRF	15		138,86
509	Emprestimo Bradesco			379,57
510	Nosamed			322,33
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>
			3.653,94	1.203,59
			<b>Valor Líquido</b>	<b>2.450,35</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.932,42	3.653,94	3.653,94	292,32	3.291,11	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 10/03/21 Assinatura: Adriana Galvão Ferraz Silva



## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
196	CAMILA APARECIDA LEONARDO	13/08/2018	0513220	13320847340	Auxiliar de Cozinha em Hospital

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	24	1.158,17			
14	Salario Familia	2	102,54			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 4)	4	20,52			
326	Ferías no Período (1 a 4)	4	188,45			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 4)	4	62,82			
301	INSS	7,83		110,34		
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 4)	4		251,27		
403	Vales Avulsos			300,00		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.532,50	661,61		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>870,89</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.351,20		1.409,44	1.409,44	112,76	1.068,35	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 10/03/21 Assinatura: Camila Leonado

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
222	CARLOS ALESSANDRO EMIDIO	18/09/2019	0223405	12900674346	Farmacêutico

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	13	951,79			
21	Adicional de Insalubridade	20	102,14			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	20,03			
73	Adicional Noturno	8,49	45,49			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	7,58			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	3,53	120,20			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (10 a 24)	15	130,23			
326	Ferías no Período (10 a 24)	15	1.222,82			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (10 a 24)	15	407,61			
301	INSS	9,13		262,71		
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (10 a 24)	15		1.630,43		
452	Desconto Vale Alimentacao			4,50		
510	Nosamed			37,43		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			3.007,89	1.935,07		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.072,82</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.050,00		2.877,66	2.877,66	230,21	1.114,75	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 05/03/21 Assinatura: Carlos Alessandro Emidio

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
243 ALINE APARECIDA DA COSTA 30/03/2020 0422105 13338940342 Recepcionista

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	28	1.226,00			
6	Hora Extra a 100 %	16	210,32			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	35,05			
301	INSS	8,02		135,72		
452	Desconto Vale Alimentacao			12,50		
510	Nosamed			67,14		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.691,37	215,36		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.476,01</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00		1.691,37	1.691,37	135,31	1.555,65	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : Alina A. da Costa

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 02/2021

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
25 CRISTIANO DANIEL ESCARABE 15/08/2006 0324115 12823038347 Técnico em radiologia e

6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
	Salário Base	28	2.468,06			
1	Adicional de Insalubridade	80	880,00			
2	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	314,63			
17	Plantao		600,00			
31	INSS	10,51		448,05		
32	IRRF	15		188,95		
32	Desconto Vale Alimentacao			4,00		
10	Nosamed			395,86		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			4.262,69	1.036,86		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>3.225,83</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,06		4.262,69	4.262,69	341,02	3.814,64	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : CRISTIANO DANIEL ESCARABE

Nro 285 Nome FERNANDA DE CASSIA SILVA Admissão 01/02/2021 CBO 0422105 PIS/CI 12917592348 Função Recepcionista  
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salario Base	28	1.226,00	
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00	
301	INSS	7,86		113,64
452	Desconto Vale Alimentacao			12,00
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>
			1.446,00	125,64
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.320,36</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00	1.446,00	1.446,00	115,68	1.332,36	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : *Fernanda de Cassia Silva*

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119 Periodo : 02/2021

Nro 43 Nome HERALDO CORREA DA SILVA Admissão 11/06/2004 CBO 0322225 PIS/CI 12061998498 Função Instrumentador cirurgico  
16 ADMINISTRATIVO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salario Base	28	2.612,71	
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00	
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	510,31	
301	INSS	9,55		319,30
302	IRRF	15		98,75
509	Emprestimo Bradesco			389,93
510	Nosamed			67,68
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>
			3.343,02	875,66
			<b>Valor Líquido</b>	<b>2.467,36</b>

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.612,71	3.343,02	3.343,02	267,44	3.023,72	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : *Waua*



**PREFEITURA DE POUSO ALEGRE**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

Nº da Nota - Serie  
**0000000102 - E**

Autenticidade  
**0V09-21HW**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão .....:11/03/2021 12:13:40  
Competência (Serv.):03/2021



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **ALEXANDRE PIOVESAN SERVIÇOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia:  
CPF/CNPJ.....: **31.994.796/0001-79** IM: **89946** IE: Fone: **03530259494**  
Endereço.....: **RUA ALBERTO DE BARROS COBRA,460 SALA 211,SAUDADE/BOM JESUS**  
- CEP:**37553438**  
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email:**alexandre.piovesan@hotmail.com**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**  
Nome Fantasia:  
CPF/CNPJ.....: **23.020.456/0001-19** IM: IE: Fone: **(35) 3441-1059**  
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**  
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**  
Email.....: **flaviaafs@santacasaourofino.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS DE CLINICA MEDICA FEVEREIRO 2021

Processo executado por: 177.47.169.35  
consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: [pousoalegre.sigiss.com.br](http://pousoalegre.sigiss.com.br)

Situação de Tributação  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
Código CNAE  
**8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a**

Impostos (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo*

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	7.750,00	2,0000%	155,00	7.750,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.750,00**

27517-4.

*Desconfidentes*

*✓*

11/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:52:57  
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 11/03/2021  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.027.517  
VALOR TOTAL 7.750,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ALEXANDRE P S M LTDA  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.517-4  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.012.405

=====  
NR.AUTENTICACAO E.E43.4F9.E1F.B7A.1B4

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

**SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-**

RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO  
 CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703  
 CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03  
 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO

**NFS-e**

www.prefeituramoderna.com.br  
**NOTA FISCAL**  
 Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO  
**NOTA FISCAL**NÚMERO NOTA FISCAL  
**0000216****PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO**

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
 Telefone: (35) 3857-1122

DATA EMISSÃO  
**11/03/2021  
09:44:58**NATUREZA OPERAÇÃO  
**Isto de Tributação**TRIBUTADO MUNICÍPIO  
**SIM****DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>				EMAIL
ENDEREÇO RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG			COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ <b>23.020.456/0001-19</b>	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Telefone(s)	

**SERVIÇOS PRESTADOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM OBSTETRÍCIA REF. AO MÊS DE FVEREIRO/2021	20.000,00	20.000,00
		III		
		PIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.430, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1996,		
		QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE		
		ART. 15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.		
		ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.106520/2019-74///		

**OBSERVAÇÕES:** CONTRIBUINTE ISENTO

## DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA

**1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL  
**20.000,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL  
**20.000,00**Local onde o serviço foi prestado: **OURO FINO - MG**Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 3.266,00 (16.33%)** - Fonte: IBPT**NFS-e**  
www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d4ff1f081bd97185d17d5ecc1708d13f**  
 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

Recebi(emos) de **SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-**  
 Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:

De: Recbimento

Identificação e assinatura do receptor

**NFS-e**

www.prefeituramoderna.com.br  
**NOTA FISCAL**  
 Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO  
**NOTA FISCAL**NÚMERO NOTA FISCAL  
**0000216****NFS-e**  
www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d4ff1f081bd97185d17d5ecc1708d13f**  
 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 3.266,00 (16.33%)** - Fonte: IBPT**BASE DE CÁLCULO** = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados**VALOR LÍQUIDO** = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado*Inconfidentes**1168  
16880**H*



## Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.35  
0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA  
CONTA: 1.688-0

FAVORECIDO: SOCIEDADE DE APOIO HUMANITARIO E DE  
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03  
VALOR: R\$ 20.000,00  
DEBITO EM: 11/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031101  
AUTENTICACAO SISBB: B.74F.130.40A.11A.369

**SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-**

RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO  
CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703  
CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03  
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO

**NFS-e**

www.prefeitura moderna.com.br  
**NOTA FISCAL**  
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO

NOTA FISCAL

NÚMERO NOTA FISCAL

**0000218****PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO**

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
Telefone: (35) 3857-1122

DATA EMISSÃO

11/03/2021  
09:57:39

NATUREZA OPERAÇÃO

Isento de Tributação

TRIBUTADO MUNICÍPIO

SIM

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR			EMAIL
<b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>			
ENDEREÇO			COMPLEMENTO
RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG			
Nº CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Telefone(s)
23.020.456/0001-19			

**SERVIÇOS PRESTADOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM ANESTESIA NO MÊS DE FEVEREIRO/2021	15.820,00	15.820,00
		//////"PARA FINS DE NÃO INCIDÊNCIA NA FONTE DO IRPJ, DA CSLL, DA CONFINS, E DA CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.430, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1996, QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE ART. 15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.		
		ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.106520/2019-74//////"		

OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA

**1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL  
**15.820,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL  
**15.820,00**

Local onde o serviço foi prestado: **OURO FINO - MG**Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 2.583,41 (16.33%)** - Fonte: IBPT**NFS-e**

www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - fb9bf9fa70b6e259dfb74cbe76a09f31**

ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

Recebi(emos) de **SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-**  
Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:

Recobimento

Identificação e assinatura do receptor

**NFS-e**

www.prefeituramoderna.com.br  
**NOTA FISCAL**  
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO

NOTA FISCAL

NÚMERO NOTA FISCAL

**0000218****NFS-e**

www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - fb9bf9fa70b6e259dfb74cbe76a09f31**

ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 2.583,41 (16.33%)** - Fonte: IBPT**BASE DE CÁLCULO** = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados**VALOR LÍQUIDO** = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado*Inconfidentes*

1168  
1688-0



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.35  
0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA  
CONTA: 1.688-0

FAVORECIDO: SOCIEDADE DE APOIO HUMANITARIO E DE  
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03  
VALOR: R\$ 15.820,00  
DEBITO EM: 11/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031102  
AUTENTICACAO SISBB: 6.8BC.9C9.E8C.5E3.039



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE SIAO  
 PREF. MUNIC. DE MONTE SIAO  
 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**608**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**H8FQZ771E**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**10/03/2021 às 21:06:44**  
 Chave de Acesso  
 153497SLX4IB49MR4B30OK3WMOIHJPLX

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://200.98.66.118:9028/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MONTE SIAO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 10/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 09.582.127/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal 54000006709	Cadastro 00000002254	Nome/Razão Social J.P. SERVICOS MEDICOS S/S
Logradouro ABILIO ZUCATO, 00262	CEP 37580-000	Cidade Monte Siao-MG	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
			Telefone 3534652182	E-mail wwmendes@hotmail.com

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CP 23.020.456/0001-19	PJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 2054	CEP/Cod.Postal 37570-000	Cidade/Pais OURO FINO - MG	Telefone 35 34411059	Bairro CENTRO
				E-mail financeiroccof@gmail.com

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	referente ambulatório em Ortopedia Fevereiro/2021.	1.250,00	R\$ 1.250,00

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,00%	0000040000001	008630501		
Medicina e biomedicina.					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.250,00	R\$ 25,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 8,13	R\$ 37,50	R\$ 0,00	R\$ 18,75	R\$ 12,50	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.173,12

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

033 0672  
130024595

Inconfidentes

RECEBI(EMOS) DE J.P. SERVICOS MEDICOS S/S O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 608 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO H8FQZ771E.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.36  
0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO  
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0672-6 - AGUAS DE LINDOIA  
CONTA: 13.002.459-5

FAVORECIDO: J. P. SERVICOS MEDICOS S/S  
CPF/CNPJ: 09.582.127/0001-30  
VALOR: R\$ 1.173,12  
DEBITO EM: 11/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031103  
AUTENTICACAO SISBB: 9.FAE.9DD.5E2.289.638



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

22

Código de Verificação de Autenticidade

YBC3T4H1G

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/03/2021 às 10:03:59

Chave de Acesso

269814VH4ODY88N027VJEYNTVCTXRIHG

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://189.126.224.190:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 11/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 37.819.728/0001-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 5400002216	Cadastro 00029103	Nome/Razão Social BARBARA LANNA FRANCESCON SERVIÇOS DE SAÚDE
Logradouro RUA JULIO BUTTI, 60		Complemento LOTE RECANTO DOS LAGOS	Bairro CENTRO	
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 23.020.466/0001-19	RG/Inscrição Estadual Isento	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro RUA TREZE DE MAIO, 2054		Complemento	Bairro BELA VISTA
CEP/Cod.Postal 37570-000	Cidade/País OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008	Telefone 35 34411059
			E-mail flaviafs@santacasauourofino.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados referente à Clínica Médica de fevereiro de 2021.	8.100,00	R\$ 8.100,00



## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.100,00	R\$ 162,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.100,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BARBARA LANNA FRANCESCON SERVIÇOS DE SAÚDE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 22 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YBC3T4H1G.

Data

CPF/RG

Assinatura

Inconfidentes

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3	
018	001	0203	4	1	12.405-2	8	800	851855	8	R\$ 8.500,00
018	001	0203	4	1	12.405-2	8	800	851855	8	

Pague por este cheque a quantia de (Oito mil e cem reais)

e centavos acima

a Barbara Lina Franceseon Servicos de Saude ou à sua ordem

D. Lino 11 de Junho de 2021



OURO FINO MG  
00.000.000/0205.40  
EMPRESARIAL OURO FINO  
R MAJOR SEB PIRES 188  
CONFECADO: 08/2020

CASA CARIDADE OURO FINO  
CNPJ 23.020.456/0001-19  
CLIENTE BANCARIO DESDE 11/2000

00102051 0188518555 840001240523



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1059

Código de Verificação de Autenticidade

QLTWEXCBX

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/03/2021 às 11:04:29

Chave de Acesso

2700502JFZN0714RRJSND4BMYGME8949

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://189.126.224.190:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 12/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.920.141/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000001408	Cadastro 00021680	Nome/Razão Social VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
Logradouro AVN DOUTOR POMPEU ROSSI, 58			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG		Telefone	E-mail

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 23.020.456/0001-19	RG/Inscrição Estadual isento	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro RUA TREZE DE MAIO, 2054			Complemento
CEP/Cod.Postal 37570-000	Cidade/País OURO FINO - MG		Cod. IBGE
			Telefone 35 34411059
			Bairro BELA VISTA
			E-mail flaviafs@santacasaourofino.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados pelo sócio médico Dr. Percio Luciano Lodi CRM/MG 34733 referente a ambulatório em ortopedia. Fevereiro/2021.	1.250,00	R\$ 1.250,00

## Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Relido	Desconto Condicionado
R\$ 1.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.250,00	R\$ 25,00	2 - Não	R\$ 0,00

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

PIS (1.250,00 x 0,65%)	COFINS (1.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.250,00 x 1,50%)	CSLL (1.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,13	R\$ 37,50	R\$ 0,00	R\$ 18,75	R\$ 12,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.173,12			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$168,12 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$34,25		

## Informações Complementares

BANCO DO BRASIL S/A - AGENCIA 0205-4 C/C 24711-1 OS SERVIÇOS PRESTADOS SÃO PELOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL.  
 ISENTOS DA RETENÇÃO DO INSS CONF ART 120 INCISO II 2º DA IN/RFB NUMERO 971/2009.

RECEBI(EMOS) DE VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1059 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QLTWEXCBX.

Data

CPF/RG

Assinatura

*Flávia*  
 Inconfidentes



Emissão de comprovantes - 3o nível

12/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:40:41  
020500205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.024.711
VALOR TOTAL	1.173,12

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VIP SERVICOS MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 24.711-1  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.012.405

=====

NR.AUTENTICACAO	3.3D3.3AF.5C8.DD2.101
-----------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1058

Código de Verificação de Autenticidade

GZ8QKEPC0

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/03/2021 às 10:48:41

Chave de Acesso

27004377BOZCX6XLI8HVEQJUSQIQCH17

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://189.126.224.190:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 12/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.920.141/0001-30		54000001408	00021680	VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
Logradouro	Complemento			Bairro
AVN DOUTOR POMPEU ROSSI, 58				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
37570-000	Ouro Fino-MG			

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.020.456/0001-19	isento		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA TREZE DE MAIO, 2054			BELA VISTA
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
37570-000	OURO FINO - MG	3146008	35 34411059
			E-mail flaviafs@santacasaourofino.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados pelo sócio médico Dr. Percio Luciano Lodi CRM/MG 34733 referente a plantões em ortopedia, Fevereiro/2021.	6.950,00	R\$ 6.950,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

## Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.950,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.950,00	R\$ 139,00	2 - Não
				Desconto Condição	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (6.950,00 x 0,65%)	COFINS (6.950,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.950,00 x 1,50%)	CSLL (6.950,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 45,18	R\$ 208,50	R\$ 0,00	R\$ 104,25	R\$ 69,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.522,57			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$934,78 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$190,43		

## Informações Complementares

BANCO DO BRASIL S/A - AGENCIA 0205-4 C/C 24711-1 OS SERVIÇOS PRESTADOS SÃO PELOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL.  
 ISENTA DA RETENÇÃO DO INSS CONF ART 120 INCISO II 2º DA IN/RFB NUMERO 971/2009.

RECEBI(EMOS) DE VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1058 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GZ8QKEPC0.

Data

CPF/RG

Assinatura

*Inconf: dentes*



12/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:40:41  
020500205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.024.711
VALOR TOTAL	6.522,57

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VIP SERVICOS MEDICOS LTDA	
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 24.711-1	
NR. DOCUMENTO	550.205.000.012.405
=====	
NR. AUTENTICACAO	5.132.089.1DB.4CD.371

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

39

Código de Verificação de Autenticidade

M43I2O399

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/03/2021 às 16:14:11

Chave de Acesso

269917TZ8ESFZQ9Z1OJ159656XAQ4X7W

Criada em substituição à NFS-e 37

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://189.126.224.190:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 11/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
19.394.191/0001-41		54000002057	00027918	JOSE MARCELINO CLEMENTE CECCON
Logradouro			Complemento	Bairro
AVN DELFIM MOREIRA, 204				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
37570-000	Ouro Fino-MG			

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.020.456/0001-19	isento		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Lograd.			Complemento
RUA TREZE DE MAIO, 2054			
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
37570-000	OURO FINO - MG	3146008	35 34411059
			Bairro
			BELA VISTA
			E-mail
			flaviafs@santacasaourofino.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	pediatria de fevereiro 2021	7.600,00	R\$ 7.600,00

27.220-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.600,00	R\$ 152,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (7.600,00 x 0,65%)	COFINS (7.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.600,00 x 1,50%)	CSLL (7.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 49,40	R\$ 228,00	R\$ 0,00	R\$ 114,00	R\$ 76,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.132,60

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JOSE MARCELINO CLEMENTE CECCON O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 39 e CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M43I2O399.

Data

CPF/RG

Assinatura

Inconfidentes



## Emissão de comprovantes - 3o nível

15/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:37:52  
020500205 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.220
VALOR TOTAL	7.132,60

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: JOSE M C CECCON ME  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.220-5  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.012.405  
=====

NR. AUTENTICACAO	9.F87.AFD.A70.704.974
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.



**PREFEITURA DE POUSO ALEGRE**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**

Nº da Nota - Serie  
**0000000210 - E**

Autenticidade  
**5ZSZ-KY7M**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão .....:15/03/2021 14:28:24  
 Competência (Serv.):03/2021



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: PEREIRA & ROMEIRO CLINICA MEDICA LTDA  
 Nome Fantasia: CLINICA INFANTIL PEREIRA & ROMEIRO  
 CPF/CNPJ.....: 22.526.050/0001-40 IM: 83794 IE:ISENTO Fone: 3534234392  
 Endereço.....: CASSIO DE CARVALHO COUTINHO,45 34234392,SÃO VICENTE DE PAULO  
 - CEP:37553082  
 Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email:ligiaromeiro@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
 Nome Fantasia:  
 CPF/CNPJ.....: 23.020.456/0001-19 IM: IE: Fone: (35) 3441-1059  
 Endereço.....: RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO  
 Município.....: OURO FINO UF:MG  
 Email.....: flaviarfs@santacasaourofino.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PLANTÕES DE PEDIATRIA DE FEVEREIRO DE 2021

Processo executado por: 170.83.112.31  
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
 do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**  
 Código CNAE  
**8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento**

Impostos (R\$)	I. RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	36,00	15,60	72,00	24,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2.400,00	2,0000%	48,00	2.400,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.252,40**

*Lucas F.*

*AF*

Comp 018 Banco 001 Agência 0205 DV 4 C1 1 Conta 12.405-2 C2 8 Série 800 Cheque N° 851856 C3 4 R\$ 2.252,40#

Pague por este cheque a quantia de dois mil, duzentos e cinquenta e dois e centavos acima

a Reas Pereira e Romão clinica medica Ltda ou à sua ordem  
Ouro Fino, 17 de março de 2021



OURO FINO MG  
00.000.000/0205.40  
EMPRESARIAL OURO FINO  
R MAJOR SEB PIRES 188  
CONFECCAO: 08/2020

CASA CARIDADE OURO FINO  
CNPJ 23.020.456/0001-19  
CLIENTE BANCARIO DESDE 11/2000



000102050 01885185654 372001240521



Banco Itaú S/A

PROTOCOLO DEPOSITO EM CHEQUE CAIXA ELETRONICO  
BANCO 341 CTR 000008 17/03/2021 13.46.24

AGENCIA: 0676 CONTA CORRENTE: 18647-1

R\$ 2.252,40

PEREIRA ROMEIRO CLIN

CAIXA ELETRONICO 45917/3064-DROFINO

DEPOSITOS REALIZADOS APÓS O HORARIO DE  
EXPEDIENTE BANCARIO ESTAO SUJEITOS A  
EFETIVACAO SOMENTE NO DECORRER DO PROXIMO DIA  
UTIL. DEPOSITOS REALIZADOS AOS SABADOS,  
DOMINGOS E FERIADOS SAO EFETIVADOS NO DECORRER  
DO PROXIMO DIA UTIL.

SE HOUVER DIFERENCA NO ENVELOPE, SERA LANCADO  
O VALOR ENCONTRADO. SE VAZIO, NAO SERA ABERTO  
E PERMANECERA POR 60 DIAS NA AGENCIA ONDE FOI  
DEPOSITADO, PARA COMPROVACAO. NESTES CASOS,  
APENAS PARA REGISTRO, O VALOR INFORMADO PELO  
CLIENTE SERA CREDITADO E ESTORNADO NO EXTRATO.


18/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:55:44  
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CSA CARID.OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 20.014-X

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 18/03/2021  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.012.405  
VALOR TOTAL 41,80

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.020.014  
=====  
NR.AUTENTICACAO 7.F54.028.7C1.00B.F57

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/03/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/04/2021
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	904,44
	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	904,44
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	


**01** NOME / RAZÃO SOCIAL  
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: **20/04/2021**

Observações:  
DARF Retenção PIS, COFINS, CS 03-2021

Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SEDA (Versão:4.9.7) 23/03/2021 20:05:42

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/03/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/04/2021
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	904,44
	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	904,44
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

**01** NOME / RAZÃO SOCIAL  
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: **20/04/2021**

Observações:  
DARF Retenção PIS, COFINS, CS 03-2021

Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SEDA (Versão:4.9.7) 23/03/2021 20:05:42

*Inscrito*





## Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.28  
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====


AGENTE ARRECADADOR		
CNC 001 - 0205 - AGENCIA	OURO FINO	MG
CODIGO DE BARRAS	-----	-----
DATA DO PAGAMENTO		24/03/2021
PERIODO DE APURACAO		31/03/2021
NUMERO DO CPNJ	23.020.456/0001-19	
CODIGO DA RECEITA		5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----	-----
DATA DO VENCIMENTO		20/04/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----	-----
PERCENTUAL	-----	-----
VALOR DO PRINCIPAL		904,44
VALOR DA MULTA	-----	-----
VALOR DOS JUROS	-----	-----
VALOR TOTAL		904,44

=====

AUTENTICACAO SISBB: C.D80.7BA.461.3A7.21B  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 032401


 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/03/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/04/2021
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	291,75
	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	291,75
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

**01** NOME / RAZÃO SOCIAL  
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: **20/04/2021**

Observações:  
DARF Retenção IR 03-2021  
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SEDA (Versão:4.9.7) 23/03/2021 19:58:49

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/03/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/04/2021
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	291,75
	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	291,75
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

**01** NOME / RAZÃO SOCIAL  
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: **20/04/2021**

Observações:  
DARF Retenção IR 03-2021  
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SEDA (Versão:4.9.7) 23/03/2021 19:58:49

*Insuficientes*

*[Handwritten mark]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.28  
0205400205 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

AGENTE ARRECADADOR		
CNC 001 - 0205 - AGENCIA	OURO FINO	MG
CODIGO DE BARRAS	-----	-----

DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
PERIODO DE APURACAO	31/03/2021
NUMERO DO CPNJ	23.020.456/0001-19
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/04/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	291,75
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	291,75



=====


AUTENTICACAO SISBB: A.77A.0D3.C00.78B.706  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 032402

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

 <b>SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-</b> RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	<b>NFS-e</b> <small>www.prefeituramoderna.com.br</small> <b>NOTA FISCAL</b> <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO <b>NOTA FISCAL</b>	
		NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000231</b>	

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO</b> GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO <b>25/03/2021</b> <b>16:36:23</b>	NATUREZA OPERAÇÃO <b>Isento de Tributação</b>	TRIBUTADO MUNICÍPIO <b>SIM</b>
--	--	--	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS				EMAIL
NOME DO TOMADOR <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>				
ENDEREÇO RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG				
Nº CPF/CNPJ <b>23.020.456/0001-19</b>	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Telefone(s)	

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A CLÍNICA MÉDICA DE FEVEREIRO/2021	<b>30.000,00</b>	<b>30.000,00</b>
		//"PARA FINS DE NÃO INCIDÊNCIA NA FONTE DO IRPJ, DA CSLL, DA CONFINS, E DA CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.430, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1996, QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE ART. 15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.		
		ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO No 25000.106520/2019-74//"		

OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTADO



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA <b>1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS</b>	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>30.000,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>30.000,00</b>
---	--	--

Local onde o serviço foi prestado: **OURO FINO - MG**

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 4.899,00 (16.33%)** - Fonte: IBPT

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a>
	<b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c9b46a537c6dd4e581d1c718945d329c</b> ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

Recebi(emos) de <b>SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE-</b> Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:  _____ <small>Assinatura do Recebimento</small>	 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small> <b>NOTA FISCAL</b> <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO <b>NOTA FISCAL</b>	
		NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000231</b>	

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a>
	<b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c9b46a537c6dd4e581d1c718945d329c</b> ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 4.899,00 (16.33%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados

VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

1168  
1688-0

Inconfidentes

Rosângela Cavalcanti



## Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.19.59  
0205400205 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA  
CONTA: 1.688-0

FAVORECIDO: SOCIEDADE DE APOIO HUMANITARIO E DE  
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03  
VALOR: R\$ 30.000,00  
DEBITO EM: 25/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032501  
AUTENTICACAO SISBB: 2.D81.549.D81.085.9A5

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:18:31  
020500205 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CSA CARID.OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 20.014-X  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.012.405
VALOR TOTAL	10,45

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO	
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2	
NR. DOCUMENTO	550.205.000.020.014

=====

NR. AUTENTICACAO	F.35E.591.E73.A99.288
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.