



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 11 de fevereiro de 2021.

OF. COOF/ 03.2021

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino
À Prefeitura Municipal de Ouro Fino.
Ouro Fino – MG.

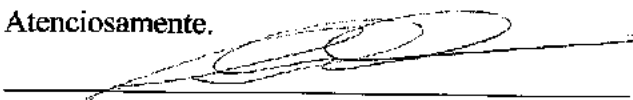
Assunto: Prestação de contas convênio Nº 003/2020, período 01-01-2021 a 31-01-2021.


Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da primeira parcela do convênio Nº 003/2021, referente ao período 01-01-2021 a 31-01-2021, 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 a primeira parcela recebida.
Atenciosamente.


Casa de Caridade de Ouro Fino
Octávio Miranda Junqueira
CPF 875.764.906-59
Diretor Executivo.



RELATÓRIO 1 - EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	Convenção Número:
Período: 01/01/2021 a 31/01/2021.	003/2020

Receita		Despesa	
Discriminação	Valor (R\$)	Discriminação	Valor (R\$)
Repasso da Prefeitura de Ouro Fino em 27/01/2021	126.438,94	Custeio da equipe profissional da rede urgência e emergência e gastos com materiais e medicamentos e exames de ultrassonografia.	126.373,46
Saldo Inicial em Banco	-	Saldo Final em Banco	65,48
Total	126.438,94	Total	126.438,94

Ouro Fino, 11 de fevereiro de 2021.

Representante Legal (Convenente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA

Período: 01/01/2021 a 31/01/2021.	Convênio Número: 003/2020
--	-------------------------------------

Execução Financeira (R\$ 1,00)									
Ação			Valor Realizado no Período			Valor Realizado até o Período (Acumulado)			
Nº	Descrição	ETAPA	Conc.	Conv.	Total	Conc.	Conv.	Total	Total
01	Custeio da equipe profissional da rede de urgência e emergência , materiais e medicamentos.	1	126.373,46		126.373,46	126.373,46		126.373,46	126.373,46
Total Geral			126.373,46	-	126.373,46	126.373,46	-	126.373,46	126.373,46

LOCAL E DATA : Ouro Fino, 11 de fevereiro de 2021.

Representante Legal (Conveniente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
 Octávio Miranda Junqueira
 Presidente do Conselho de Administração
 CPF/INF 675.764.306-59

RELATÓRIO 03 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		Convênio Número: 003/2020				
Período: 01/01/2021 a 31/01/2021.						
Nº	CREADOR	CNPJ/CPF	CHEQUE	DATA	DOC.	VALOR (R\$)
01	Sociedade Apolo Humanit e Desen dos Servicos de Saude	04.309.847/0001-03	12.701	27/01/2021	172	R\$ 67.000,00
02	Brassen Distr.e com.de Cosm. e prod. De Hig. e Limp. LTDA	08.825.548/0001-18	20.101	01/02/2021	23497	R\$ 3.464,82
03	Brassen Distr.e com.de Cosm. e prod. De Hig. e Limp. LTDA	08.825.548/0001-19	20.102	01/02/2021	23497	R\$ 3.464,83
04	Ar Liquide Brasil LTDA	00.331.788/0030-53	20.301	03/02/2021	45795	R\$ 179,92
05	Vip Textil Eireli	21.933.500/0001-56	20.401	04/02/2021	192	R\$ 1.190,00
06	Pagamento de Salarios		20.501	05/02/2021	Holerite	R\$ 51.073,89
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
TOTAL / A TRANSPORTAR						R\$ 126.373,46
LOCAL E DATA : Ouro Fino, 11 de fevereiro de 2021.						
Octávio Miranda Junqueira						

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
 Octávio Miranda Junqueira
 Presidente do Conselho de Administração
 CPF/MF 875.764.902-59

RELATÓRIO 04 - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

CONVENENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		CONVÊNIO NÚMERO
PERÍODO:	01/01/2021 a 31/01/2021	003/2021

PACIENTES INTERNADOS:		SUS	Conv.P.Saúde	Particular	Total
Clinica Médica Adultos		176	12	1	189
Clinica Médica Pediátrica		12	1	0	13
Clinica Cirurgica Adultos		59	5	6	70
Clinica Cirurgica Pediátrica		3	0	0	3
Clinica Obstétrica		37	5	2	44
Total		287			

Porcentagem de atendimento ao SUS					88,71
TOTAL DE PACIENTE - DIA :					9,8
PERCENTAGEM DE OCUPAÇÃO:					15,92%
TOTAL DE ALTAS:					229
TOTAL DE ÓBITOS:					25
TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS:					
TOTAL DE ALTAS, ÓBITOS E TRANSFERÊNCIA:					244
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR:					1,60%
TAXA DE MORTALIDADE GERAL HOSPITALAR:					4,18%
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL :					4,87%
TAXA DE CESÁREAS:					54,05%
TAXA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE REFERENCIADO:					100%

MÉDIA DE PERMANÊNCIA

	Pac.Internados	Paciente-dia
Clinica Médica Adultos	1,05	287
Clinica Médica Pediátrica	1	12
Clinica Cirurgica Adultos	1	59
Clinica Cirurgica Pediátrica	0,32	3
Clinica Obstétrica	1	37
Totais	4,37	398

LOCAL E DATA : Ouro Fino, 11 de fevereiro de 2021.
Octávio Miranda Junqueira

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

RELATÓRIO 5 - QUADRO DO PESSOAL TÉCNICO E DE REPRESENTANTES LEGAIS

Convênio: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		Convênio Número: 003/2020
Período: 01/01/2021 a 31/01/2021.		

Nº	NOME	CPF	R.ORG.PROF.	CARGO/FUNÇÃO	DATA	
					ENTRADA	SAÍDA
01	Geraldo Alves Coutinho	003.419.086-49	CRM 3033	Médico / Cirurgião	18/01/1961	
02	José Marcelino C. Cecon	395.300.436-00	CRM 17.514	Médico Pediatra	23/08/2018	
03	Paulo Roberto Vianna de Andrade	009.999.206-00	CRM 6457	Médico / Pediatra	13/12/1972	
04	Túlio Ribeiro de Carvalho	084.193.336-70	CRM 55559	Médico / Ortopedista	01/12/2014	
05	José Maria de Melo	272.392.846-20	CRM 13675	Médico / Cirurgião	29/04/1981	
06	Simone Conceição Maciel	052.678.46-41	COREN 275117	Responsavel Tecnico	28/10/2019	
07	Fabiana Eduvirges de Mira	090.133.816-85	CRC 108544/0-2	Contadora	01/06/2018	
08	Vânia Rodrigues	413.715.696-49	CRM 20239 S	Médica / Anestesista	20/12/1985	
09	Francisco Carlos Maciel	467.219.836-72	CRM 18673	Médico / Cirurgião	13/02/1986	
10	Camilla Santana Ferreira	089.689.026-07	CRM 070706	Médica / Obstetra	16/01/2020	
11	Anclré Alves de Souza Baganha	078.635.978-48	CRM 74449	Médico / Cirurgião	12/12/1993	
12	Iara Aparecida Fonseca Paiva	156.160.728-26	COREN 74410	Superintendente	01/05/2000	
13	Pércio Luciano Lodi	855.791.496-20	CRM 34733	Médico / Ortopedista	10/05/2000	
14	Fabiane Pereira Semião Andrade	034.392.136-76	CRM 35104	Médica / Pediatra	05/07/2002	
15	Welliton Mendes	839.623.366-72	CRM 45410	Médico / Ortopedista	08/01/2007	
16	Rodrigo Pellegrini Magaldi	245.800.648-52	CRM 82474	Médico / Clínica Médica	04/02/2020	
17	Alexandre Piovesan Mendonça	050.653.286-09	CRM 73.848	Médico Urologista/ Cirurg	01/06/2018	
18	Marco Túlio Martins Andrade	105.077.456-63	CRM 74.235	Médico / Anestesista	11/12/2020	
19	Octávio Miranda Junqueira	875.764.906-59	OAB 85570B	Presidente do Conselho	25/01/2018	

Ouro Fino, 11 de fevereiro de 2021.

Representante Legal (Convênio):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:




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



RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO DO CONVÊNIO

Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	Convênio Número:
Período: 01/01/2021 a 31/01/2021.	003/2020

Descrição do cumprimento do objeto: Custeio da equipe profissional da rede urgência e emergência e gastos com materiais e medicamentos e exames de ultrassonografia.

Local e Data: Ouro Fino, 11 de fevereiro de 2021.	Assinatura: 
Representante Legal (Convenente): Octávio Miranda Junqueira	

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
 Octávio Miranda Junqueira
 Presidente do Conselho de Administração
 CPF/MF 875.764.986-59

SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938244703 CMC: 550429 - CPF/CNPJ: 04.309.647/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		VALOR DA NOTA FISCAL 0000172	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO 26/01/2021 15:10:09	NATUREZA OPERACIONAL Isento de Tributação	TRIBUTADO MUNICIPAL SM
---	--	---	----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

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


SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A URGENCIA/EMERGENCIA DEZEMBRO/2020	67.000,00	67.000,00
		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 25800.106520/2019-74		



OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTA


DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA 1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 67.000,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 67.000,00
Local onde o serviço foi prestado: OURO FINO - MG	

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 10.941,10 (16,33%) - Fonte: IBPT

	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 8bd16e7701c98b1a20c1a92e61ed4689 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c
---	--

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.	 NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
_____ <small>Assinatura do Prestador</small>	VALOR DA NOTA FISCAL 0000172		

	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 8bd16e7701c98b1a20c1a92e61ed4689 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c
---	--

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 10.941,10 (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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312715473019391
27/01/2021 16:11:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.30
0205400205 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 23.291-2

=====

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\$ 67.000,00

DEBITO EM: 27/01/2021

=====

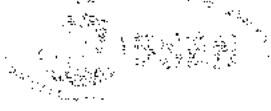
DOCUMENTO: 012701

AUTENTICACAO SISBB: D.51E.F61.000.31D.000

Transação efetuada com sucesso por: JC555889 MARCIA CHRISTINA DA SILVA.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR.

M. J. J. DURVAL ET



BRASSEN DIST. E COM. DE COSMETICOS E PRODS. DE HIG. E LIMPEZA LTDA
 RUA 13 DE MAIO, 2054
 CENTRO - JARDIM SÃO CARLOS - SÃO CARLOS - MG

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRONICA



CHAVE DE ACESSO
 3121 0198 8255 4800 8182 5500 1000 0234 9713 3700 8362

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº: 000023497
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

NUMERO DA NOTA FISCAL
VENDA - 5102/5406

NUMERO DA NOTA FISCAL
0015918330160

DESTAQUE DE RECEBIMENTO
 NOME RAZAO SOCIAL
1510 - CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

ENDEREÇO
RUA 13 DE MAIO, 2054

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3534411058

UF
MG

CNPJ
23.020.456/0001-19

DATA EMISSÃO
15-01-2021

DATA FISCAL
14-01-2021

MEMORIAL FISCAL
15-03-06

VALOR DE IMPOSTOS	VALOR DO ICM S/ST	VALOR DO ICM ST	BASE DE CÁLCULO DO ICM S/ST	VALOR DO ICM S/ST SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL IMPOSTOS
0,00	4.615,57	830,81	0,00	0,00	6.929,65
0,00	0,00	0,00	0,00	1.498,20	6.929,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME RAZAO SOCIAL
 MESTRIZ
 ESPORTE

RETE POSTAL ONTA
0 - Emitente

CODIGO ANTI
00

PLACA DE VEICULO
00000000

UF
MG

INS. TRCÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
229,90			460,200 Kg	460,200 Kg

PRODUTO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
PRODUTO 1	100	UN	100,00	100,00	100,00
PRODUTO 2	200	UN	200,00	200,00	200,00
PRODUTO 3	300	UN	300,00	300,00	300,00
PRODUTO 4	400	UN	400,00	400,00	400,00
PRODUTO 5	500	UN	500,00	500,00	500,00
PRODUTO 6	600	UN	600,00	600,00	600,00
PRODUTO 7	700	UN	700,00	700,00	700,00
PRODUTO 8	800	UN	800,00	800,00	800,00
PRODUTO 9	900	UN	900,00	900,00	900,00
PRODUTO 10	1000	UN	1000,00	1000,00	1000,00

RESERVADO AO FISCO

Assinatura do Recebedor

Handwritten signature



Emissão de comprovantes - 3o nivel

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:00:01
020500205 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 23.291-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191895030038028067762570900001805180000346482

BENEFICIARIO:

BRASSEN DISTRIBUIDORA

NOME FANTASIA:

BRASSEN DISTRIBUIDORA

CNPJ: 08.825.548/0001-82

BENEFICIARIO FINAL:

BRASSEN DISTRIBUIDORA

CNPJ: 08.825.548/0001-82

PAGADOR:

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

CNPJ: 23.020.456/0001-19

NR. DOCUMENTO 20.101
ATA DE VENCIMENTO 01/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 3.464,82
VALOR COBRADO 3.464,82

NR.AUTENTICACAO 4.22F.ADF.F31.D6E.2DD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

01/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:00:01
 020500205 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
 AGENCIA: 0205-4 CONTA: 23.291-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191095030038036067762570900001505390000346483

BENEFICIARIO:
 BRASSEN DISTRIBUIDORA
 NOME FANTASIA:
 BRASSEN DISTRIBUIDORA
 CNPJ: 08.825.548/0001-82
 BENEFICIARIO FINAL:
 BRASSEN DISTRIBUIDORA
 CNPJ: 08.825.548/0001-82

PAGADOR:
 CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
 CNPJ: 23.020.456/0001-19

NR. DOCUMENTO	20.102
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.464,83
VALOR COBRADO	3.464,83

NR.AUTENTICACAO 5.BFD.320.02B.12E.73A

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC 08
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao soluconadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0888
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JC555889 MARCIA CHRISTINA DA SILVA.



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3310315287893061
03/02/2021 15:32:2003/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:32:20
020500205 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 23.291-2

BANCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600175003071985200000017992

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.780/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.780/0001-19

PAGADOR:

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

CNPJ: 23.020.456/0001-19

NR. DOCUMENTO 20.301

DATA DE VENCIMENTO 03/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 179,92

VALOR COBRADO 179,92

NR. AUTENTICACAO D.FC4.OFB.213.6CF.681

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencias, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria,

Transação efetuada com sucesso por: JC555889 MARCIA CHRISTINA DA SILVA.

VIP TÊXTEL A CIRELI

RUA CORONEL OTAVIO DINIZ, 807

SANTA EFIGENIA
BELO HORIZONTE
MG

TEL/FAX: 3194882202
CEP: 30270-360

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.000.192
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3121 0121 9335 0000 0156 5500 1000 0001 9210 0800 1943

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131213977862421 - 2021-01-05T08:05:06-0.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DA PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0037901640057

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

21.933.500/0001-56

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

CNPJ/CPF

23.020.456/0001-19

DATA DA EMISSÃO

05/01/2021

ENDEREÇO

RUA 13 DE MAIO, 2054

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

37.570-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

OURO FINO

FONE/FAX

3534411059

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	04/02/2021	1.190,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	1.190,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA
						1.190,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA		0 - Rem.			MG	53.237.962/0003-97
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA POVOA DE VARZIM 58			BELO HORIZONTE	MG	0620104890023	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME	CDCDOF		12,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUNT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
01 EM 04	FRONHA HOSPITALAR MEDINDO 640X60 EM TECIDO 180 FIOS COM SILK NO ABRIO E COM 2 CORES DA LOGOMARCA DO HOSPITAL.	52701100	0102	5101	MT	100,00	11,90	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

AddFatur - Módulo NF-e - www.addsoftware.com.br



Emissão de comprovantes - 3o nível

04/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:38:09
020500205 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
 AGENCIA: 0205-4 CONTA: 23.291-2
 =====
 ITAU UNIBANCO S.A.
 =====
 34191570070402067311973002890009905210000119000
 BENEFICIARIO:
 VIP TEXTIL LTDA
 NOME FANTASIA:
 VIP TEXTIL LTDA
 CNPJ: 21.933.500/0001-56
 BENEFICIARIO FINAL:
 VIP TEXTIL LTDA
 CNPJ: 21.933.500/0001-56
 PAGADOR:
 CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
 CNPJ: 23.020.456/0001-19
 =====

NR. DOCUMENTO 20.401
 DATA DE VENCIMENTO 04/02/2021
 DATA DO PAGAMENTO 04/02/2021
 VALOR DO DOCUMENTO 1.190,00
 VALOR COBRADO 1.190,00
 =====
 NR.AUTENTICACAO C.126.10C.3A0.F07.98F
 =====

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0888
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



Emissão de comprovantes - 3o nivel

SISBB - SISTEMA DE INFORMACDES BANCO DO BRASIL
05/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.32
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 23.291-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1853-8 - OURO FINO

CONTA: 78-7

FAVORECIDO: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19

VALOR: R\$ 51.073,89

DEBITO EM: 05/02/2021

DOCUMENTO: 020501

AUTENTICACAO SISBB: 8.848.BCC.19E.909.991

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



SANTA CASA
OURO FINO

SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE CULTURA
SECRETARIA DE ECONOMIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE TRANSPORTES

SAMU	01/2021	
Alessandra de Cassia Santos	R\$ 2.635,25	OK
Aline Aparecida da Costa	R\$ 1.430,33	OK
Angelina Ribeiro do Vale	R\$ 3.683,92	OK-
Cynara Barsi Franceli Palomo	R\$ 2.500,51	-
Daniele Silva de Melo	R\$ 1.486,17	OK
Cristiano Daniel Escarabe	R\$ 4.295,00	OK
Diego Martins de Pinho	R\$ 4.111,98	OK
Edgar Tiago dos Santos	R\$ 2.446,12	OK
Elizabeth de Moura	R\$ 2.064,30	OK.
Elvis de Moura de Oliveira	R\$ 3.800,98	OK
Even Dias dos Santos	R\$ 1.569,60	OK
Gilson Silverio Martini	R\$ 1.990,79	OK
Marcelino Aparecido Pedro	R\$ 4.123,13	OK
Marcelo Sebastião Escarabé	R\$ 824,91	OK
Margarete de Almeida Hermes	R\$ 503,04	OK
Maria Aparecida Adão de Almeida	R\$ 1.705,89	OK
Maria Benedita dos Santos Cazelato	R\$ 1.943,71	OK
Maria Claret da Silva	R\$ 1.240,99	OK
Mariana Aparecida de Paulo Santana	R\$ 2.776,45	OK
Osea do Carmo da Silva	R\$ 2.108,24	-
Otavio Henrique Aleixo Felice	R\$ 1.697,75	OK
Micheli Aparecida Guimarães	R\$ 2.134,83	OK
	R\$ 51.073,89	



SANTA CASA
OURO FINO

A/C JERUSA COPIAS HOLERITES 01/2021

ALESSANDRA DE CASSIA SANTOS	R\$ 2.635,25
ALINE APARECIDA DA COSTA	R\$ 1.430,33
ANGELINA RIBEIRO DO VALE	R\$ 3.683,92
CYNARA BARSÍ FRANCELI PALOMO	R\$ 2.500,51
DANIELE SILVA DE MELO	R\$ 1.486,17
CRISTIANO DANIEL ESCARABE	R\$ 4.295,00
DIEGO MARTINS DE PINHO	R\$ 4.111,98
EDGAR TIAGO DOS SANTOS	R\$ 2.446,12
ELIZABETH DE MOURA	R\$ 2.064,30
ELVIS DE MOURA DE OLIVEIRA	R\$ 3.800,98
EVEN DIAS DOS SANTOS	R\$ 1.569,60
GILSON SILVERIO MARTINI	R\$ 1.990,79
MARCELINO APARECIDO PEDRO	R\$ 4.123,13
MARCELO SABASTIAO ESCARABE	R\$ 824,91
MARGARETE DE ALMEIDA HERMES	R\$ 503,04
MARIA APARECIDA ADAO DE ALMEIDA	R\$ 1.705,89
MARIA BENEDITA DOS SANTOS CAZELATTO	R\$ 1.943,71
MARIA CLARET DA SILVA	R\$ 1.240,99
MARIANA APARECIDA DE PAULO SANTANA	R\$ 2.776,45
OSEA DO CARMO DA SILVA	R\$ 2.108,24
OTAVIO HENRIQUE ALEIXO FELICE	R\$ 1.697,75
MICHELI APARECIDA GUIMRÃES	R\$ 2.134,83
	R\$ 51.073,89

RUA 13 DE MAIO 2054 – FONE: (35) 3441-1059
CEP: 37570-000 OURO FINO - MG
CNPJ:23.020.456/0001-19

famílias

SAMU	
Alessandra de Cassia Santos	R\$ 2.635,25
Aline Aparecida da Costa	R\$ 1.430,33
Angelina Ribeiro do Vale	R\$ 3.683,92
Cynara Barsi Franceli Palomo	R\$ 2.500,51
Daniele Silva de Melo	R\$ 1.486,17
Cristiano Daniel Escarabe	R\$ 4.295,00
Diego Martins de Pinho	R\$ 4.111,98
Edgar Tiago dos Santos	R\$ 2.446,12
Elizabeth de Moura	R\$ 2.064,30
Elvis de Moura de Oliveira	R\$ 3.800,98
Even Dias dos Santos	R\$ 1.569,60
Gilson Silverio Martini	R\$ 1.990,79
Marcelino Aparecido Pedro	R\$ 4.123,13
Marcelo Sebastião Escarabé	R\$ 824,91
Margarete de Almeida Hermes	R\$ 503,04
Maria Aparecida Adão de Almeida	R\$ 1.705,89
Maria Benedita dos Santos Cazel	R\$ 1.943,71
Maria Claret da Silva	R\$ 1.240,99
Mariana Aparecida de Paulo Sant	R\$ 2.776,45
Osea do Carmo da Silva	R\$ 2.108,24
Otavio Henrique Aleixo Felice	R\$ 1.697,75
Micheli Aparecida Guimarães	R\$ 2.134,83
	R\$ 51.073,89



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

Periodo : 01/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
26 CYNARA BARSÍ FRANCELI PALOMO 01/04/2002 0223505 13112100343 Enfermeiro Coordenador de Emergência
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.470,96			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	6,52			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	409,86			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	0,44	27,16			
411	Diferença Salarial		60,72			
512	Responsabilidade Técnica		494,18			
301	INSS	10,2		398,59		
302	IRRF	15		143,38		
409	Mensalidade Unimed			866,83		
Féiz Aniversário III			Total Vencimentos	Total Descontos		
			3.909,41	1.408,90		
			Valor Líquido	2.500,51		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.470,96		3.909,41	3.909,41	312,75	3.510,62	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 11/04/2021 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

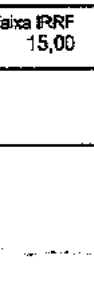
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Periodo : 01/2021


Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
13 ANGELINA RIBEIRO DO VALE 05/10/2009 0223505 12665265259 Enfermeiro Supervisor
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.387,22			
6	Hora Extra a 100 %	8	218,73			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
0	DSR Reflexo Horas Extras	6	52,50			
73	Adicional Noturno	84,28	400,41			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	96,10			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	319,23			
411	Diferença Salarial		85,41			
416	Gratificação		697,10			
301	INSS	10,68		478,01		
302	IRRF	22,5		263,57		
510	Nosamed			51,20		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			4.476,70	792,78		
			Valor Líquido	3.683,92		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		4.476,70	4.476,70	358,14	3.998,69	22,50


DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 09/03/21 Assinatura : 


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 01/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
25	CRISTIANO DANIEL ESCARABE	15/08/2006	0324115	12823038347	Tecnico em radiologia e imagemologia	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	2.468,06		
21	Adicional de Insalubridade		80	880,00		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	314,63		
517	Plantão			1.050,00		
517	Plantão			960,00		
301	INSS		11,38		845,45	
302	IRRF		27,5		460,99	
452	Desconto Vale Alimentação				4,00	
510	Nosamed				267,25	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			6.672,69		1.377,68	
			Valor Líquido		4.295,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
2.468,06	5.672,68	5.672,69	453,82	5.027,24	27,50	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data :	Assinatura : 					

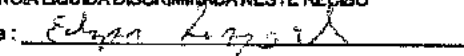
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 01/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
200	DANIELE SILVA DE MELO	22/10/2018	0322230	12975299895	Auxiliar de Enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		15	613,00		
14	Salário Família		3	153,81		
21	Adicional de Insalubridade		20	110,00		
213	Licença Maternidade 16/09/2020 a 15/01/2021		15	723,00		
301	INSS		7,88		113,64	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.599,81		113,64	
			Valor Líquido		1.486,17	
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 : 					

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 01/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
30	DIEGO MARTINS DE PINHO	02/08/2014	0324115	13530808318	Técnico em radiologia e improvemento	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM						23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.468,08			
21	Adicional de Insalubridade	80	880,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	208,31			
517	Plantão		1.050,00			
517	Plantão		860,00			
301	INSS	11,28		616,57		
302	IRRF	22,5		369,75		
510	Nosamed			368,07		
			Total Vencimentos	5.466,37	Total Descontos	1.354,39
			Valor Líquido	4.111,98		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,08		5.466,37	5.466,37	437,31	4.849,80	22,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 11/11		Assinatura : 				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 01/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
32	EDGAR TIAGO DOS SANTOS	14/08/2013	0223505	12910315349	Enfermeiro Supervisao	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO						23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.387,22			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	164,79			
411	Diferença Salarial		66,16			
301	INSS	9,09		257,97		
302	IRRF	7,5		22,27		
510	Nosamed			111,81		
			Total Vencimentos	2.838,17	Total Descontos	392,05
			Valor Líquido	2.446,12		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.838,17	2.838,17	227,05	2.580,20	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 08/10/21		Assinatura : 				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 01/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
38	EVEN DIAS DOS SANTOS	23/11/2017	0322205	20469482863	Técnico de enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA			23020456000118 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.411,09			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
59	Vale Transporte Pago em Dinheiro	22	120,00			
301	INSS	7,99			130,29	
510	Nosamed				51,20	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.751,09		181,49	
			Valor Líquido		1.569,60	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.411,09		1.631,09	1.631,09	130,49	1.500,80	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 09/01/21 Assinatura : <i>Even Dias dos Santos</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 01/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
36	ELVIS DE MOURA OLIVEIRA	25/11/2014	0223505	12571439342	Enfermeiro Supervisao	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	2.387,22			
6	Hora Extra a 100 %	12	358,63			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	154,58			
73	Adicional Noturno	89,33	460,32			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	110,48			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	170,40			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	7,56	285,46			
411	Diferença Salarial		85,39			
416	Gratificação		189,26			
301	INSS	10,8			501,12	
302	IRRF	22,5			295,50	
510	Nosamed				44,14	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			4.641,74		840,76	
			Valor Líquido		3.800,98	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		4.641,74	4.641,74	371,34	4.140,62	22,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 10/02/21 Assinatura : <i>Elvis de Moura Oliveira</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 01/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
54 MARCELINO APARECIDO PEDRO 01/07/2012 0324115 12666552340 Técnico em radiologia e
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	2.468,06		
21	Adicional de Insalubridade	80	880,00		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	203,24		
517	Plantão		1.050,00		
517	Plantão		880,00		
301	INSS	11,29		618,86	
302	IRRF	27,5		487,86	
510	Nosamed			271,65	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			5.481,30	1.358,17	
			Valor Líquido	4.123,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,06	5.481,30	5.481,30	438,50	4.862,64	27,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 05/03/21 Assinatura : Marcelino A.P. Pedro

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 01/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
41 GILSON SILVERIO MARTINI 28/10/2002 0322205 12225052648 Técnico de Enfermagem I
2 CLÍNICA MÉDICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	28	1.776,44		
21	Adicional de Insalubridade	20	190,66		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	298,70		
210	Licença Doença 30/12/2020 a 04/01/2021	4	302,63		
301	INSS	8,78		225,60	
302	IRRF	7,5		32,91	
452	Desconto Vale Alimentação			12,50	
510	Nosamed			308,83	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.568,43	577,64	
			Valor Líquido	1.990,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.049,74	2.568,43	2.568,43	205,47	2.342,83	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

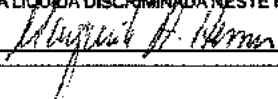
Data : 05/03/21 Assinatura : 

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

Periodo : 01/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
284	MARGARETE DE ALMEIDA HERMES	26/01/2021	0223505	17063488517	Enfermeiro Coordenador	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	6	477,44			
21	Adicional de Insalubridade	20	44,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	1	4,09			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	0,37	20,45			
301	INSS	7,5		40,94		
452	Desconto Vafe Alimentacao			2,00		
			Total Vencimentos	545,98	Total Descontos 42,94	
			Valor Liquido	503,04		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		545,98	545,98	43,68	505,04	

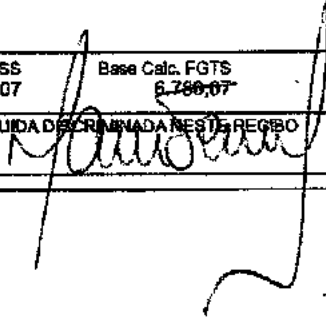
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 09/10/2021 Assinatura: 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
55	MARCELO SEBASTIAO ESCARABE	03/06/2000	0324115	12388662070	Tecnico em radiologia e Imagem	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	3	246,81			
21	Adicional de Insalubridade	80	88,00			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	4	446,89			
234	Ferías no Período - Complemento Alteracao Salarial (4 a 31)	28	129,65			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (4 a 31)	28	665,54			
326	Ferías no Período (4 a 31)	28	4.401,54			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (4 a 31)	28	1.467,18			
301	INSS	11,69		751,97		
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (4 a 31)	28		5.868,73		
			Total Vencimentos	7.445,61	Total Descontos 6.620,70	
			Valor Liquido	824,91		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,06		6.780,07	6.780,07	542,41	824,92	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: ___/___/___ Assinatura: 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 01/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
238	MARIA BENEDITA DOS SANTOS CAZELATTO	16/03/2020	0322230	12281702628	Auxiliar de Enfermagem	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.226,00			
6	Hora Extra a 100 %	12	194,21			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	67,90			
73	Adicional Noturno	101,43	334,28			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	80,23			
84	Horas Extras Noturnas 50 %	6	88,72			
301	INSS	8,28			182,75	
302	IRRF	7,5			9,34	
452	Desconto Vale Alimentacao				7,50	
510	Nosamed				68,04	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.211,34		267,63	
			Valor Líquido		1.943,71	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00		2.211,34	2.211,34	176,91	2.028,59	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Data: 10/02/21 Assinatura: Maria B.S. Cazellatto

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 01/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
59	MARIA APARECIDA ADAO	15/07/1991	0322230	10802875677	Auxiliar de Enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEdia						
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	21	1.121,04			
21	Adicional de Insalubridade	20	154,00			
92	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	413,14			
557	Diferença Salarial 2020		1.036,34			
13	Credito Complementar Anterior					
301	INSS	8,97			126,38	
302	IRRF	7,5			244,33	
452	Desconto Vale Alimentacao				43,21	
510	Nosamed				9,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.724,52		1.018,63	
			Valor Líquido		1.705,89	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.801,46		2.724,52	2.724,52	217,96	2.480,19	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Data: 1/1 Assinatura: Maria Aparecida - Ado Daniel

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

Periodo : 01/2021


Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
288 MICHELI APARECIDA GUIMARAES 10/09/2020 0223505 20633921917 Enfermeiro Assistencial
2 CLÍNICA MÉDICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	24	1.279,80			
6	Hora Extra a 100 %	30	397,03			
21	Adicional de Insalubridade	20	175,99			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	95,29			
210	Licença Doença 29/01/2021 a 06/02/2021	3	181,98			
210	Licença Doença 12/01/2021 a 14/01/2021	3	181,98			
411	Diferença Salarial		52,31			
301	INSS	8,51		201,11		
302	IRRF	7,5		19,44		
452	Desconto Vale Alimentacao			9,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.364,38	229,55		
			Valor Líquido	2.134,83		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.364,38	2.364,38	189,15	2.163,27	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 05/02/21 Assinatura: 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 01/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
205	MARIA CLARET DA SILVA	03/01/2019	0322205	10748263060	Técnico de enfermagem	
2 CLÍNICA MÉDICA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	22	982,67			
6	Hora Extra a 100 %	30	425,45			
21	Adicional de Insalubridade	20	161,33			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	160,63			
94	Horas Extras Noturnas 50 %	15,17	243,83			
557	Diferença Salarial 2020		125,13			
13	Credito Complementar Anterior					588,48
301	INSS	8,21				172,41
302	IRRF	7,5				1,69
452	Desconto Vale Alimentacao					9,00
510	Nooamed					106,47
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.099,04	858,05		
			Valor Líquido	1.240,99		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.340,00		2.099,04	2.099,04	167,92	1.926,63	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 1/1 Assinatura : 						

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

Período : 01/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
35	ELIZABETH DE MOURA	15/05/2014	0223505	12169768221	Enfermeiro	
2 CLÍNICA MÉDICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.795,29			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	146,40			
411	Diferença Salarial		39,41			
411	Diferença Salarial		65,58			
301	INSS	8,36		189,39		
302	IRRF	7,5		12,99		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.266,68	202,38		
			Valor Líquido	2.064,30		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.795,29		2.266,68	2.266,68	181,33	2.077,29	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 1/1 Assinatura : <i>Elizabeth de Moura</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
245	OTAVIO HENRIQUE ALEIXO FELICI	04/05/2020	0422105	20328079246	Recepcionista	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.226,00			
6	Hora Extra a 100 %	2	31,72			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
30	DSR Reflexo Horas Extras	6	7,61			
73	Adicional Noturno	90,54	298,73			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	8	71,70			
301	INSS	8,11		150,51		
452	Desconto Vale Alimentação			7,50		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.855,76	158,01		
			Valor Líquido	1.697,75		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00		1.855,76	1.855,76	148,46	1.705,25	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 1/1 Assinatura : <i>Otávio Henrique Aleixo Felici</i>						

Data: 02/05/2021 Assinatura: *Aline A. da Costa*

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Salário Base	1.599,76	Sal. Contr. INSS	2.942,37	Base Calc. FGTS	2.942,37	Valor do FGTS	236,39	Base IRRF	2.671,90	Faixa IRRF	7,50
Valor Líquido		2.942,37		Total Vencimentos		2.942,37		Total Descontos		307,12	
1	Salário Base	31	1.226,00								
6	Hora Extra a 100 %	20	262,90								
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00								
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	83,10								
301	INSS	8,07									142,98
452	Desconto Vale Alimentação										12,50
510	Nosamed										186,19
		Total Vencimentos		Total Descontos							
		1.772,00		341,67							
		Valor Líquido								1.430,33	
Salário Base		SaL. Contr. INSS		Base Calc. FGTS		Valor do FGTS		Base IRRF		Faixa IRRF	
1.226,00		1.772,00		1.772,00		141,76		1.829,02			

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 02/05/2021 Assinatura: *Aline A. da Costa*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

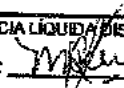
Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 01/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
243	ALINE APARECIDA DA COSTA	30/03/2020	0422105	13338940342	Receptionista	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.226,00			
6	Hora Extra a 100 %	20	262,90			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	83,10			
301	INSS	8,07				142,98
452	Desconto Vale Alimentação					12,50
510	Nosamed					186,19
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.772,00	341,67		
			Valor Líquido	1.430,33		
Salário Base		SaL. Contr. INSS		Base Calc. FGTS		Valor do FGTS
1.226,00		1.772,00		1.772,00		141,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 02/05/2021 Assinatura: *Aline A. da Costa*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 01/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
159	MARIANA APARECIDA DE PAULO SANTANA	05/08/2013	0322205	20755751889	Técnico de enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEdia			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.474,47			
6	Hora Extra a 100 %	30	584,40			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	6	135,46			
73	Adicional Noturno	97,23	375,03			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	90,01			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	127,00			
416	Gratificação		272,19			
301	INSS	9,46			308,41	
302	IRRF	7,5			64,24	
510	Nosamed				109,46	
			Total Vencimentos	3.258,55	Total Descontos	482,11
			Valor Líquido		2.776,45	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.474,47		3.258,56	3.258,58	260,68	2.950,15	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 01/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
171	OSEA DO CARMO DA SILVA DIAS	01/03/2000	0422105	12828237348	Recepcionista	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.307,28			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
73	Adicional Noturno	95,45	332,36			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	6	79,77			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	179,31			
416	Gratificação		285,08			
301	INSS	8,56			295,84	
302	IRRF	7,5			22,04	
510	Nosamed				67,88	
			Total Vencimentos	2.403,80	Total Descontos	295,56
			Valor Líquido		2.108,24	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.307,28		2.403,80	2.403,80	192,30	2.197,96	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : _____						

Demonstrativo de Pagamento de Salário