

Ouro Fino, MG 28 de agosto de 2024.

OF. COOF

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Monte Sião

Monte Sião – MG.

Assunto: Prestação de contas Termo de Fomento Nº 016/2024.

Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da terceira parcela do convênio Nº 016/2024, referente ao período 10.08.2024 a 28.08.2024, 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 subcláusula 4ª do citado convênio, damos quitação a terceira parcela recebida.

Atenciosamente.

\_\_\_\_\_  
Casa de Caridade de Ouro Fino  
Carlos Francisco dos Santos E Souza  
CPF 345.461.976-91  
Presidente do Conselho de Administração.

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
Carlos Francisco dos Santos e Souza  
Presidente do Conselho de Administração  
CPF 345.461.976-91

Diretoria de Saúde  
Monte Sião - MG  
SUS  
03/09/2024  
Stefano

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>TERMO DE FOMENTO</b>
PERÍODO: 10/08/2024 a 28/08/2024	016/2024

RECEITA		DESPESA	
Descrição	VALOR (R\$)	Descrição	VALOR (R\$)
Repasse da Prefeitura em 20/08/2024	108.333,00	Serviços Médicos	58.600,00
Rendimentos	0,33	Pag. de insumos e medicamentos e demais despesas corre	49.873,28
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
Saldo Inicial em Banco	199,00	Saldo Final em Banco	59,05
<b>TOTAL:</b>	<b>108.532,33</b>	<b>TOTAL:</b>	<b>108.532,33</b>

Local e Data: Ouro Fino, 28 de agosto de 2024.

Representante Legal: Carlos Francisco dos Santos e Souza

Assinatura:

  
 CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
 Carlos Francisco dos Santos e Souza  
 Presidente do Conselho de Administração  
 CPF 545.461.976-91

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>TERMO DE FOMENTO</b>
<b>PERÍODO:</b> 10/08/2024 a 28/08/2024	016/2024

EXECUÇÃO FINANCEIRA (R\$)								
AÇÃO			Valor Realizado no Período			Valor Realizado até o Período		
Nº	Descrição	Etapa	Conc.	Conv.	Total	Conc.	Conv.	Total
01	Serviços Médicos	03	58.600,00		58.600,00	175.300,00		175.300,00
02	Pag. de insumos e medicamentos e demais despesas co	03	49.873,28		49.873,28	149.648,64		149.648,64
03					0,00			0,00
04					0,00			0,00
05					0,00			0,00
06					0,00			0,00
07					0,00			0,00
08					0,00			0,00
09					0,00			0,00
10					0,00			0,00
<b>Total</b>			<b>108.473,28</b>	<b>0,00</b>	<b>108.473,28</b>	<b>324.948,64</b>	<b>0,00</b>	<b>324.948,64</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 28 de agosto de 2024.

**Representante Legal:** Carlos Francisco dos Santos e Souza

**Assinatura:**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
 Carlos Francisco dos Santos e Souza  
 Presidente do Conselho de Administração  
 CPF: 345.461.976-91

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**RELATÓRIO 3 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS**

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>TERMO DE FOMENTO</b>
<b>PERÍODO:</b> 10/08/2024 a 28/08/2024	<b>016/2024</b>

CREDOR		PAGAMENTO				
Nº	RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	Nº DOC	DATA	Nº DOC	VALOR (R\$)
01	ALEXANDRE PIOVESAN SERVIÇOS MEDICOS LTDA	31.994.796/0001-79	343	21/08/2024	27517	18.000,00
02	R & C MEDICOS ASSOCIADOS LTDA ME	27.127.302/0001-81	1328	21/08/2024	28414	1.000,00
03	FOLHA DE PAGAMENTO	23.020.456/0001-19		21/08/2024	82101	49.873,28
04	SHDSS GESTAO EM SAUDE	04.309.847/0001-03	1012	21/08/2024	82102	6.000,00
05	SMW SERVIÇOS MEDICOS LTDA	44.672.097/0001-54	171	21/08/2024	82103	6.381,80
06	SMW SERVIÇOS MEDICOS LTDA	44.672.097/0001-54	167	22/08/2024	82201	18.582,30
07	DAVI TEIXEIRA PONCIO VITA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	35.504.589/0001-40	34	22/08/2024	82202	7.000,00
08	DARF - CSLL/COFINS/PIS/PASEP			26/08/2024	82601	1.236,90
09	DARF - IRRF			26/08/2024	82602	399,00
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
<b>TOTAL</b>						<b>108.473,28</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 28 de agosto de 2024.

**Representante Legal:** Carlos Francisco dos Santos e Souza

**Assinatura:**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
 Carlos Francisco dos Santos e Souza  
 Presidente do Conselho de Administração  
 CPF 348.461.976-91

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 4 - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	TERMO DE FOMENTO  016/2024
PERÍODO: 10/08/2024 a 31/08/2024	

Nº	NOME DO BENEFICIÁRIO	Nº DE REGISTRO	INGRESSO	DESLIGAMENTO
01	Conforme relação em anexo.			
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

Local e Data: Ouro Fino, 28 de agosto de 2024.

Representante Legal: Carlos Francisco dos Santos e Souza

Assinatura:

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
Carlos Francisco dos Santos e Souza  
Presidente do Conselho de Administração  
CPF: 645.461.976-91



RELATORIO DE CIRURGIAS ELETIVAS

AGOSTO / 2024 SUS FACIL

MONTE SIÃO - MG

PACIENTE	PROCEDIMENTO	MEDICO	CATEGORIA
J.D.M	CURETAGEM	GERUSA	SUS
J.M.S	URETROTOMIA	ALEXANDRE	SUS
C.A.S	HERNIOPLASTIA INGUINAL	GILBERTO	SUS
L.H.F	HIDROCELE	ALEXANDRE	SUS
H.T.C	COLECISTECTOMIA	GILBERTO	SUS
J.A.C	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	GILBERTO	SUS
U.W.Z.D	VACECTOMIA	FRANCISCO	SUS
F.F.G	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	GILBERTO	SUS
M.B.M	HERNIOPLASTIA INGUINAL	GILBERTO	SUS
A.M.S.A	COLECISTECTOMIA	GILBERTO	SUS

ASSINATURA RESPONSÁL: \_\_\_\_\_



DATA: 03/08/24

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

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

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>TERMO DE FOMENTO</b>
<b>PERÍODO:</b> 10/08/2024 a 28/08/2024	<b>016/2024</b>

Nº	NOME	DOCUMENTO	R. Órg. Prof.	CARGO/FUNÇÃO	ENTRADA	SAÍDA
01	Carlos Francisco dos Santos e Souza	345.461.976-91		Pres. Cons. Adm.	01/01/2023	
02	Renan Romano Remo Costa	094.891.956-69	CRN 82474	Méd. Dir. Técnico	10/05/2022	
03	Marco Túlio Martins Andrade	105.077.456-63	CRM 74235	Coord. Méd. Anest.	11/12/2020	
04	Raquel Santos de Freitas	124.593.226-82	Coren 503042	Resp. Téc. Enferma.	01/09/2015	
05	Ana Paula Richard Zétula	015.438.486-05	CRF 34200-MG	Resp. Téc. Farmácia	17/05/2022	
06	Omni Serviços Contábeis Ltda (CNPJ: 59.026.237/0002-75)	59026237000275		Esc. Contábil	01/01/2024	
07	Alexandre Piovesan Mendonça	050.653.286-09	CRM 73848	Coord. Méd. Cir. Ger.	01/06/2018	
08	SMW Serviços Médicos	44672097000154			13/05/2024	
09						
10						
11						
12						

**Local e Data:** Ouro Fino, 28 de agosto de 2024.

**Representante Legal:** Carlos Francisco dos Santos e Souza

**Assinatura:**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
 Carlos Francisco dos Santos e Souza  
 Presidente do Conselho de Administração  
 CPF 345.461.976-91

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

## RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>TERMO DE FOMENTO</b>
<b>PERÍODO:</b> 10/08/2024 a 28/08/2024	<b>016/2024</b>

### DESCRIÇÃO DO CUMPRIMENTO DO OBJETO:

Prestação de serviços médico-hospitalares para população de Monte Sião, em média complexidade. Atendimento em urgência, emergência e internações nas clínicas: médica, cirúrgica, ortopédica, pediátrica, ginecológica e obstétrica, abrangendo as equipes de enfermagem, nutrição, farmácia, limpeza, lavanderia, recepção, raio X, manutenção, administrativa, psicologia, serviço social,, além de cobertura de insumos e medicamentos.

**Local e Data:** Ouro Fino, 28 de agosto de 2024.

**Representante Legal:** Carlos Francisco dos Santos e Souza

**Assinatura:**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
Carlos Francisco dos Santos e Souza  
Presidente do Conselho de Administração  
CPF 348.461.976-91



02



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

Nº da Nota - Serie  
**0000000343 - E**  
Autenticidade  
**2CDH-L71M**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão .....: **21/08/2024 15:31:42**  
Competência (Serv.): **08/2024**



**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:  
Endereço.....: **RUA 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**  
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**  
Email.....: **rachel.felici@santacasaourofino.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a serviços médicos plantões em clinica cirúrgica

Processo executado por: 172.16.20.60  
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:  
[pousoalegre.sigiss.com.br/](http://pousoalegre.sigiss.com.br/)

Situação de Tributacao do ISSQN  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**

Código de Atividade (CNAE)  
**8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências**

I.N.S.S. (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 os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN*

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	18.000,00	2,0000%	360,00	18.000,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.000,00**

ms



### Consulta cadastradas - 3o nível

Debitado

Nome CASA CARIDADE OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 13958-0

Creditado

Nome ALEXANDRE P S M LTDA  
Agência 205-4  
Conta corrente 27517-4  
Valor 18.000,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO**  
**OURO FINO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e

1328

Código de Verificação de Autenticidade  
**AVEH2DMQA**Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**21/08/2024 às 15:44:11**Chave de Acesso  
4986457F6MU23C5A560QGBN2R2NN0Z8APara certificação da autenticidade acesse  
<http://mgourofino.dcfiorilli.com.br:8080/iss>  
web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>OURO FINO-MG</b>	Local da Prestação <b>OURO FINO - MG</b>
---	--------------------	---	---

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência <b>21/08/2024</b>
---------------	--------------	-------------	-------------	----------------------------------

Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS
--	------------------------------------	---	----------

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>27.127.302/0001-81</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>54000001722</b>	Cadastro <b>00025229</b>	Nome/Razão Social <b>R &amp; C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME</b>
Logradouro <b>AVN CYRO GONCALVES, 480</b>		Complemento <b>SALA 04</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>37570-000</b>	Cidade <b>Ouro Fino-MG</b>	Telefone <b>03441-1530</b>	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>23.020.456/0001-19</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>
Logradouro <b>RUA 13 DE MAIO, 2054</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>37570-000</b>	Cidade/País <b>OURO FINO - MG</b>	Cod. IBGE <b>3146008</b>	Telefone <b>35 34411059</b>
			E-mail <b>PATRICIA.SOUZA@SANTACASAOUROFINO.ORG.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados Dra. Lara Ribeiro de Carvalho - CRM 60783	1.000,00	R\$ 1.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,17%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630503</b>		
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 1.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.000,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 21,70</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.000,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$134,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$27,40 - Fonte: IBPT**Informações Complementares**

Dra. Lara Ribeiro de Carvalho

RECEBI(EMOS) DE **R & C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1328** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AVEH2DMQA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MS



### Consulta cadastradas - 3o nível

Debitado

Nome CASA CARIDADE OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 13958-0

Creditado

Nome R C M ASSOCIADOS LTDA  
Agência 205-4  
Conta corrente 28414-9  
Valor 1.000,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.44.31  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020240821114405007170660  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$49.873,28  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/08/2024 - 08:44:27

=====

PAGO PARA: Santa Casa Ouro Fino  
CNPJ: 23.020.456/0001-19  
CHAVE PIX: doacoes\*santacasaourofino.org.br  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0700 - CONTA: 00030000000000000191  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

=====

Notificacao enviada em: 21/08/2024 - 08:44:28

=====

DOCUMENTO: 082101  
AUTENTICACAO SISBB: 4.7C0.DA5.C88.8C5.EB0


=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS GERAIS PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS GERAIS ESTADO DE MINAS GERAIS</p>	Número do RPS	Número da nota 1012
	Data da emissão da nota 21/08/2024 14:59:43	
	Data do fato gerador 21/08/2024 14:59:43	
	Código de verificação J8P7FNAQN	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SHDSS GESTAO EM SAUDE  
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS  
 CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 Inscrição municipal:  
 Endereço: PC AMERICO ONOFRE RODRIGUES Número: 04 Bairro: CENTRO CEP: 37160-000  
 Complemento:  
 Município: Campos Gerais UF: MG  
 E-mail: medservicecontabilidade@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (35) 8422-9140  
 Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE OURO FINO  
 Nome/Razão social: SANTA CASA DE OURO FINO  
 CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19 Inscrição municipal:  
 Endereço: R 13 DE MAIO Número: 2054 Bairro: CENTRO CEP: 37570-000  
 Complemento:  
 Município: Ouro Fino UF: MG  
 E-mail: Telefone: Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM ORTOPEDIA.	6.000,0000	1,0000	6.000,0000	6.000,00x0,00=	0,00

Dados Bancários:  
 Bco: Caixa Econômica Federal  
 Agência: 1168  
 C/c: 1688-0

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.000,00								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 6.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.000,00</b>			

## Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

## CNAE:

8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção  
 Situação tributária do ISSQN: Não tributável  
 Local da prestação do serviço: Ouro Fino

Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/Imunes.  
 Situação desta NFS-e: Não Tributável

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 807,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 154,20 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

MS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.43.05  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240821194239746982721  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$6.000,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/08/2024 - 16:43:01  
DESCRICAO: NF 1012

-----

PAGO PARA: Shdss Gestao Em Saude  
CNPJ: 4.309.847/0001-03  
CHAVE PIX: 04309847000103  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1168 - CONTA: 00030000000000016880  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 21/08/2024 - 16:43:02

=====

DOCUMENTO: 082102  
AUTENTICACAO SISBB: C.D77.DD0.B56.682.2A0



=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>			Número da NFS-e <b>171</b>						
Data e Hora da Emissão	21/08/2024 15:51:02	Competência	21/8/2024	Código de Verificação	CC5TEFLYH						
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTO ANDRE - SP						
<b>Prestador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		SMW SERVICOS MEDICOS LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF	44.672.097/0001-54	Inscrição Municipal	311637	Município	SANTO ANDRE - SP						
Endereço e CEP	RUA MARECHAL HERMES ,398 - JARDIM CEP: 09090-230										
Complemento	APARTAMENT	Telefone	(11)4451-7244	e-mail	CONFERR@TERRA.COM.BR						
<b>Tomador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO									
CNPJ/CPF	23.020.456/0001-19	Inscrição Municipal		Município	OURO FINO - MG						
Endereço e CEP	TRAVESSA MUNICIPAL TODOS ,2054 - Ouro Fino CEP: 37570-000										
Complemento		Telefone		e-mail							
<b>Discriminação do Serviço</b>											
Referente a serviços medicos prestados em plantoes de pediatria.											
Valor dos Serviços.....		R\$ 6.800,00									
IR.....		R\$ 102,00									
PIS.....		R\$ 44,20									
COFINS.....		R\$ 204,00									
CSLL.....		R\$ 68,00									
Valor Líquido.....		R\$ 6.381,80									
Dados Bancários: Santander Agência: 0110 Conta:1301179-48											
<b>Código do Serviço / Atividade</b>											
4.03 / 4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
<b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>											
Código da Obra						Código ART					
<b>Tributos Federais</b>											
PIS(R\$)	44,20	COFINS(R\$)	204,00	IR(R\$)	102,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	68,00		
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor do Serviço R\$	6.800,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	6.800,00					
(-) Desconto Incondicionado	0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00					
(-) Desconto Condicionado	0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00					
(-) Retenções Federais	418,20		0-Nenhum		Base de Cálculo	6.800,00					
(-) Outras Retenções	0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00					
(-) ISSQN Retido	0,00		2 - Não		ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não					
(=) Valor Líquido R\$	6.381,80		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	204,00					
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.									

MS



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.37  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240821195411924474670  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$6.381,80  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/08/2024 - 16:54:33  
DESCRICAO: NF 171

-----

PAGO PARA: Smw Servicos Medicos Ltda Epp  
CNPJ: 44.672.097/0001-54  
CHAVE PIX: 44672097000154  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0110 - CONTA: 0000000000130117948  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 21/08/2024 - 16:54:34

=====

DOCUMENTO: 082103  
AUTENTICACAO SISBB: D.ECE.A69.230.5B8.DD1

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722



Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088

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

		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA				Número da NFS-e <b>167</b>													
Data e Hora da Emissão		21/08/2024 15:42:33		Competência		21/8/2024		Código de Verificação		VLVCJUHMO									
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		SANTO ANDRE - SP									
<b>Prestador de Serviço</b>																			
Razão Social/Nome		SMW SERVICOS MEDICOS LTDA																	
Nome Fantasia																			
CNPJ/CPF		44.672.097/0001-54		Inscrição Municipal		311637		Município		SANTO ANDRE - SP									
Endereço e CEP		RUA MARECHAL HERMES ,398 - JARDIM CEP: 09090-230																	
Complemento		APARTAMENT		Telefone		(11)4451-7244		e-mail		CONFERR@TERRA.COM.BR									
<b>Tomador de Serviço</b>																			
Razão Social/Nome		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO																	
CNPJ/CPF		23.020.456/0001-19		Inscrição Municipal				Município		OURO FINO - MG									
Endereço e CEP		TRAVESSA MUNICIPAL TODOS ,2054 - Ouro Fino CEP: 37570-000																	
Complemento				Telefone				e-mail											
<b>Discriminação do Serviço</b>																			
Referente a serviços médicos prestados em plantões de obstetria.																			
Valor dos Serviços.....		R\$ 19.800,00																	
IR.....		R\$ 297,00																	
PIS.....		R\$ 128,70																	
COFINS.....		R\$ 594,00																	
CSLL.....		R\$ 198,00																	
Valor Líquido.....		R\$ 18.582,30																	
Dados Bancários: Santander Agência: 0110 Conta:1301179-48																			
<b>Código do Serviço / Atividade</b>																			
4.03 / 4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS																			
<b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>																			
Código da Obra								Código ART											
<b>Tributos Federais</b>																			
PIS(R\$)		128,70		COFINS(R\$)		594,00		IR(R\$)		297,00		INSS(R\$)				CSLL(R\$)		198,00	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município											
Valor do Serviço R\$		19.800,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		19.800,00											
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00											
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00											
(-) Retenções Federais		1.217,70		0-Nenhum		Base de Cálculo		19.800,00											
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		3,00											
(-) ISSQN Retido		0,00		2 - Não		ISSQN a Reter		( ) Sim (X) Não											
(=) Valor Líquido R\$		18.582,30		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		594,00											
				2-Não															
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.																	

Pix

MS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.23.09  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240822162221792711010  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$18.582,30  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 22/08/2024 - 13:23:05  
DESCRICAO: NF 167

-----

PAGO PARA: Smw Servicos Medicos Ltda Epp  
CNPJ: 44.672.097/0001-54  
CHAVE PIX: 44672097000154  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0110 - CONTA: 0000000000130117948  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 22/08/2024 - 13:23:06

=====

DOCUMENTO: 082201  
AUTENTICACAO SISBB: 2.811.AAF.840.FBB.8F7

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



**Município de Mutum - MG**  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Praça Benedito Valadares, 178 - 36955000 - Mutum - MG

NÚMERO DA NOTA FISCAL  
2024/34



**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

**Dados da NFS-e**

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c63b30 Nº NFS-e: 2024/34	Data de Emissão: 21/08/2024 16:08:32 Data Emissão RPS:
--	--	---

**Dados do Prestador**

**Razão Social:** DAVI TEIXEIRA PONCIO VITA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
**Nome Fantasia:** \*\*\*\*\*  
**CNPJ:** 35.504.589/0001-40 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 14428  
**Endereço:** Praça DONA MARICAS, 110, QUADRA 01 B LOTE 0017, PARQUE INVEJADA, Cep:36955000, MUTUM - MG  
**Telefone:** () **E-mail:** gestor03@medb.com.br  
**Incentivador Cultural:** Não **Simplex Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

**Dados do Tomador**

**Razão Social:** CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
**CNPJ:** 23.020.456/0001-19 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**  
**Endereço:** RUA 13 DE MAIO, 2054, CENTRO - CEP 37.570-000 - OURO FINO - MG  
**E-mail:**

**Discriminação dos Serviços**

Serviços Médicos Prestados Plantões em Anestesiologia.

**Observações**

**Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza**  
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8610102	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3146008 - OURO FINO - MG	Local de Incidência ISSQN 3144003 - MUTUM - MG
------------------------	---------------------	--	---

**Retenções Federais**

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

**Valores da NFS-e**

Valor Total dos Serviços R\$ 7.000,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.000,00
Alíquota 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Valor Total R\$ 7.000,00	<b>Valor Líquido</b> R\$ 7.000,00	

Recebemos de DAVI TEIXEIRA PONCIO VITA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/34
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

MS

Pix

22/08/2024, 13:24

about:blank

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.24.45  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240822162344332475622  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$7.000,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 22/08/2024 - 13:24:41  
DESCRICAO: NF 34

-----

PAGO PARA: Davi Teixeira Ponci  
CNPJ: 35.504.589/0001-40  
CHAVE PIX: 35504589000140  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000283157879  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 22/08/2024 - 13:24:42

=====

DOCUMENTO: 082202  
AUTENTICACAO SISBB: 7.A9D.6C5.B80.731.F4F

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

about:blank

1/1



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**23.020.456/0001-19**

Razão Social  
**CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**

Período de Apuração  
**31/08/2024**

Data de Vencimento  
**20/09/2024**

Número do Documento  
**07.01.24239.1848411-0**

Pagar este documento até  
**20/09/2024**

Observações

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento  
**1.236,90**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.236,90			1.236,90
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 08/2024 Vencimento 20/09/2024				
	<b>Totais</b>	<b>1.236,90</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.236,90</b>

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

26/08/2024 11:18:59

85850000012 6 36900385242 0 64070124239 3 18484110496 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000012 6 36900385242 0 64070124239 3 18484110496 1

CNPJ: 23.020.456/0001-19  
Número: 07.01.24239.1848411-0  
Pagar até: 20/09/2024  
Valor: 1.236,90

Pague com o PIX



Monte Sião



**Boletos e convênios, com código de barra, contas**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/08/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.27.58  
0205400205

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 205-4 CONTA: 13.958-0  
EFETUADO POR: FLAVIA FERNANDES DA  
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras 8585000012-6 36900385242-0	
64070124239-3 18484110496-1	
Data do pagamento	26/08/2024
Numero do Documento	07.01.24239.1848411-0
Valor Total	1.236,90

-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011  
Pagamento agendado.  
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação  
de segurança e será processada após análise.  
O comprovante definitivo somente sera emitido  
apos a quitacao.

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



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**23.020.456/0001-19**

Razão Social  
**CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**

Período de Apuração  
**31/08/2024**

Data de Vencimento  
**20/09/2024**

Número do Documento  
**07.01.24239.1848203-7**

Pagar este documento até

**20/09/2024**

Observações

**Darf emitido pelo Sicalc Web**

Valor Total do Documento

**399,00**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	399,00			399,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 08/2024 Vencimento 20/09/2024				
<b>Totais</b>		<b>399,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>399,00</b>

SENDER (Versão: 5.2.0)

Página: 1 / 1

26/08/2024 11:18:56

85890000003 4 99000385242 6 64070124239 3 18482037616 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000003 4 99000385242 6 64070124239 3 18482037616 4



CNPJ: 23.020.456/0001-19  
Número: 07.01.24239.1848203-7  
Pagar até: 20/09/2024  
Valor: 399,00

Pague com o PIX



*Assinado Sica*





**Boletos e convênios, com código de barra, contas**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/08/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.28.39  
0205400205

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 205-4 CONTA: 13.958-0  
EFETUADO POR: FLAVIA FERNANDES DA  
=====

Convenio	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	8589000003-4 99000385242-6
	64070124239-3 18482037616-4
Data do pagamento	26/08/2024
Numero do Documento	07.01.24239.1848203-7
Valor Total	399,00

-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011  
Pagamento agendado.  
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação  
de segurança e será processada após análise.  
O comprovante definitivo somente sera emitido  
apos a quitacao.

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

			CONVENIO MONTE SIAO AGOSTO 24			
NUMERO NOTA	FORNECEDOR	DATA	VALOR TOTAL	IRRF	PIS/COFINS/CSLL	VALOR LIQUIDO
171	SMW	21/08/2024	R\$6.800,00	R\$102,00	R\$316,20	R\$6.381,80
167	SMW	21/08/2024	R\$19.800,00	R\$297,00	R\$920,70	R\$18.582,30
			total:	R\$399,00	R\$1.236,90	



### Transferências entre contas correntes BB

**Debitado**

Nome CASA CARIDADE OFINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 25000-7

**Creditado**

Nome CASA CARIDADE OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 13958-0  
Valor 50,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Visualizar Pix agrupados

G335280855262899011  
28/08/2024 09:01:26



### Consultas - Extrato de conta corrente

#### Cliente - Conta atual

Agência 205-4  
Conta corrente 13958-0 CASA CARIDADE OURO FINO  
Período do extrato de 20 / 08 / 2024 até 28 / 08 / 2024

#### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
09/08/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
20/08/2024		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 1688 22646525000131 MUNICIPIO DE M	34.505.544	108.333,00 C	
20/08/2024		0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	108.333,00 D	0,00 C
21/08/2024		0205	99015	470 Transferência enviada 21/08 16:42 ALEXANDRE P S M LTDA	550.205.000.027.517	18.000,00 D	
21/08/2024		0205	99015	470 Transferência enviada 21/08 16:43 R C M ASSOCIADOS LTDA	550.205.000.028.414	1.000,00 D	
21/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 21/08 08:44 SANTA CASA OURO FINO	82.101	49.873,28 D	
21/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 21/08 16:43 SHDSS GESTAO EM SAUDE	82.102	6.000,00 D	
21/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 21/08 16:54 SMW SERVICOS MEDICOS LTDA	82.103	6.381,80 D	
21/08/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	81.255,08 C	0,00 C
22/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 22/08 13:23 SMW SERVICOS MEDICOS LTDA	82.201	18.582,30 D	
22/08/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 22/08 13:24 DAVI TEIXEIRA PONCI	82.202	7.000,00 D	
22/08/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 21/08/2024	892.351.200.017.219	30,00 D	
22/08/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	25.612,30 C	0,00 C
23/08/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 22/08/2024	872.361.200.017.432	20,00 D	
23/08/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	20,00 C	0,00 C
26/08/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	82.601	1.236,90 D	
26/08/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	82.602	399,00 D	
26/08/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	1.635,90 C	0,00 C
27/08/2024		0205	99015	870 Transferência recebida 27/08 09:03 CASA CARIDADE OFINO	550.205.000.025.000	50,00 C	
27/08/2024		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	50,00 D	0,00 C
28/08/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Invest. Resgate Autom.	59,05 C
Saldo	59,05 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	30/08/2024
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	02/09/2024

-----  
-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

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



# BB RENDE FÁCIL

## Dados do Cliente

**Agência**

205-4

**Conta**

13958-0

**Cliente**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

**CNPJ**

23.020.456/0001-19

## Resumo do mês - Agosto/2024

Saldo bruto em <b>31/07/2024</b>	R\$ 186,99
Aplicações no mês:	R\$ 108.395,00
Resgates líquidos no mês:	R\$ 108.523,28
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,09
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 5,11
Rendimentos no mês:	R\$ 5,54
Saldo bruto em <b>28/08/2024</b> :	R\$ 59,05

## Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/07/2024	Saldo Anterior	R\$ 186,91	R\$ 0,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
09/08/2024	Aplicação	R\$ 12,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00
20/08/2024	Aplicação	R\$ 108.333,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 108.333,00
21/08/2024	Resgate	R\$ 126,91	R\$ 0,14	R\$ 0,03	R\$ 0,00	R\$ 127,02
21/08/2024	Resgate	R\$ 60,00	R\$ 0,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,04
21/08/2024	Resgate	R\$ 12,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00
21/08/2024	Resgate	R\$ 81.055,91	R\$ 3,18	R\$ 0,02	R\$ 3,05	R\$ 81.056,02
22/08/2024	Resgate	R\$ 25.612,18	R\$ 2,01	R\$ 0,03	R\$ 1,86	R\$ 25.612,30
23/08/2024	Resgate	R\$ 20,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,00
26/08/2024	Resgate	R\$ 1.635,86	R\$ 0,25	R\$ 0,01	R\$ 0,20	R\$ 1.635,90
27/08/2024	Aplicação	R\$ 50,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,00
28/08/2024	Saldo Final	R\$ 59,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

\* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.