

Ouro Fino, MG 29 de abril de 2021.

OF. COOF/ 01.2021

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Ouro Fino.

Ouro Fino – MG.

Assunto: Prestação de contas convênio Nº 001/2021, período 01-03-2021 a 31-03-2021.

Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da terceira parcela do convênio Nº 001/2021, referente ao período 01-03-2021 a 31-03-2021, 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 terceira 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/IMF 875.764.906-59

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



## RELATÓRIO 1 - EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

<b>Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>		<b>Convênio Número:</b>
<b>Período:</b> 01/03/2021 a 31/03/2021		001/2021

Receita		Despesa	
Discriminação	Valor (R\$)	Discriminação	Valor (R\$)
Repasse da Prefeitura de Ouro Fino em 31/03/2021	215.000,00	Plantão de sobreaviso nas clínicas médica cirúrgica ortopédica e ambulatório de ortopedia .	81.784,11
Depósito da Convenente em 27/04/2021	178,49	Plantões presencias de clinica anestésica, ginecológica obstétrica, pediatria, urgência e emergência.	120.000,00
		Despesas com pessoal: Equipe de Enfermagem fisioterapia, radiologia, recepção, higienização e limpeza, lavanderia e serviços de nutrição e dietética farmácia e instrumentação cirúrgica e administrativa.	13.958,54
<b>Saldo Inicial em Banco</b>	564,16	<b>Saldo Final em Banco</b>	-
<b>Total</b>	<b>215.742,65</b>	<b>Total</b>	<b>215.742,65</b>

Ouro Fino, 29 de abril de 2021.

Representante Legal (Convenente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



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

## RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA

<b>Período:</b> 01/03/2021 a 31/03/2021	<b>Convênio Número:</b> 001/2021
---	----------------------------------

Execução Financeira (R\$ 1,00)		Valor Realizado no Período			Valor Realizado até o Período (Acumulado)		
Nº	Ação	Conc.	Conv.	Total	Conc.	Conv.	Total
01	Plantão de sobreaviso nas clínicas médica cirúrgica ortopédica e ambulatório de ortopedia .	81.605,62	178,49	81.784,11	243.797,29	178,49	243.975,78
02	Plantões presenças de clínica anestésica, ginecológica obstétrica, pediatria, urgência e emergência.	120.000,00		120.000,00	360.000,00	-	360.000,00
03	Despesas com pessoal: Equipe de Enfermagem fisioterapia, radiologia, recepção, higienização e limpeza, lavanderia e serviços de nutrição e dietética farmácia e instrumentalização cirúrgica e administrativo.	13.958,54		13.958,54	41.202,71		41.202,71
<b>Total Geral</b>		215.564,16	178,49	215.742,65	645.000,00	-	645.178,49

<b>LOCAL E DATA :</b> Ouro Fino, 29 de abril de 2021.	<b>Assinatura:</b>
<b>Representante Legal (Convenente):</b> Octávio Miranda Junqueira	

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

**RELATÓRIO 03 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS**

3 / 6

Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		Convênio Número: 001/2021				
Período: 01/03/2021 a 31/03/2021						
Nº	CREADOR	CNPJ/CPF	CHEQUE	DATA	DOC.	VALOR (R\$)
1	Pagamento de salários		40.801	08/04/2021	Holerites	R\$ 13.958,54
2	Sociedade de Apoio Human e Desenvolvimento dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	40.802	08/04/2021	241	R\$ 60.000,00
3	Vip Serviços Médicos LTDA	20.920.141/0001-30	24.711	13/04/2021	1074	R\$ 3.704,46
4	José Marcelino Clemente Ceccon	19.394.191/0001-41	27.220	13/04/2021	41	R\$ 1.220,05
5	Alexandre Piovesan Serviços Médicos LTDA	31.994.796/0001-79	27.517	13/04/2021	107	R\$ 1.350,00
6	R & C Médicos Associados LTDA	27.127.302/0001-81	28.414	13/04/2021	575	R\$ 3.947,22
7	R & C Médicos Associados LTDA	27.127.302/0001-81	28.414	13/04/2021	577	R\$ 6.600,00
8	Clinica Espaço Harmonia	27.078.536/0001-86	27.696	13/04/2021	180	R\$ 5.396,37
9	Sociedade de Apoio Human e Desenvolvimento dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	41.301	13/04/2021	251	R\$ 22.150,00
10	Sociedade de Apoio Human e Desenvolvimento dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	41.302	13/04/2021	252	R\$ 40.000,00
11	Sociedade de Apoio Human e Desenvolvimento dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	41.303	13/04/2021	249	R\$ 40.000,00
12	J.P. Serviços Médicos S/S	09.582.127/0001-30	41.304	13/04/2021	616	R\$ 3.704,46
13	Paulo Roberto Viana de Andrade	18.794.304/0001-33	850.013	14/04/2021	232	R\$ 3.941,70
14	Barbara Lanna Francescon Serviços de Saúde	37.819.728/0001-50	850.014	14/04/2021	23	R\$ 8.550,00
15	DARF Retenção IR		42.701	27/04/2021	DARF	R\$ 287,17
19	DARF Retenção PIS, COFINS, CS		42.702	27/04/2021	DARF	R\$ 932,68
20						
21						
22						
23						
<b>Total</b>						<b>R\$ 215.742,65</b>

**LOCAL E DATA : Ouro Fino, 29 de abril de 2021.**

**Representante Legal (Conveniente):**

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 04 - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO**

4

**CONVENENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO****CONVÊNIO NÚMERO****PERÍODO:** 01/03/2021 a 31/03/2021**001/2021**

<b>PACIENTES INTERNADOS:</b>			<b>SUS</b>	<b>Conv.P.Saúde</b>	<b>Particular</b>	<b>Total</b>
Clínica Médica Adultos			153	13	1	167
Clínica Médica Pediátrica			4	0	0	4
Clínica Cirúrgica Adultos			38	4	11	53
Clínica Cirúrgica Pediátrica			1	1	0	2
Clínica Obstétrica			27	1	3	31
<b>Total</b>			<b>223</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>257</b>

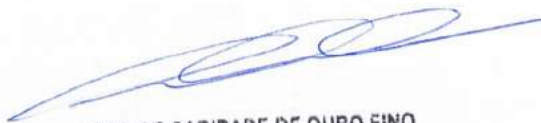
<b>Porcentagem de atendimento ao SUS</b>					86,77
<b>TOTAL DE PACIENTE - DIA :</b>					28,61
<b>PORCENTAGEM DE OCUPAÇÃO:</b>					57,22%
<b>TOTAL DE ALTAS:</b>					150
<b>TOTAL DE ÓBITOS:</b>					40
<b>TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS:</b>					9
<b>TOTAL DE ALTAS, ÓBITOS E TRANSFERÊNCIA:</b>					199
<b>TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR:</b>					1,60%
<b>TAXA DE MORTALIDADE GERAL HOSPITALAR:</b>					17,02%
<b>TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL :</b>					14,89%
<b>TAXA DE CESÁREAS:</b>					69,69%
<b>TAXA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE REFERENCIADO:</b>					100%

**MÉDIA DE PERMANÊNCIA**

		<b>Pac.Internados</b>	<b>Paciente-dia</b>
Clínica Médica Adultos		8,81	642
Clínica Médica Pediátrica		0,013	1
Clínica Cirúrgica Adultos		1,31	96
Clínica Cirúrgica Pediátrica		0	1
Clínica Obstétrica		0,91	66
<b>Totais</b>		<b>11,043</b>	<b>806</b>

LOCAL E DATA : Ouro Fino, 29 de abril 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

<b>Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>		<b>Convênio Número:</b>	
<b>Período:</b> 01/03/2021 a 31/03/2021		001/2021	


Nº	NOME	CPF	R.ÓRG.PROF.	CARGO/FUNÇÃO	DATA	
					ENTRADA	SAÍDA
1	Octávio Miranda Junqueira	875.764.906-59	OAB 85570B	Presidente do Conselho de Administração	25/01/2018	
2	Iara Aparecida Fonseca Paiva	156.160.728-26	COREN 74410	Superintendente	01/05/2000	
3	Rodrigo Pellegrini Magaldi	245.800.648-52	CRM 82474	Médico Diretor Técnico	04/02/2020	
4	Túlio Ribeiro de Carvalho	084.193.336-70	CRM 55559	Médico Diretor Clínico	01/12/2014	
5	Raquel Santos de Freitas	124.593.226-82	COREN 503042	Responsável Técnico Enfermagem	01/09/2015	
6	Cynara Barsi Franceli Palomo	051.029.206-26	COREN 109295	Responsável Técnico Urgência/Emergência	01/04/2002	
7	Adriana Galvão Ferraz Silva	049.068.416-51	223405	Responsável Técnico Farmácia	20/07/2012	
8	Fabiana Eduvirges de Mira	090.133.816-85	CRC 108544/0-2	Contadora	01/06/2018	
9	Camilla Santana Ferreira	089.689.026-07	CRM 070706	Coordenador Médico Obstetrícia	16/01/2020	
10	José Marcelino C. Cecon	395.300.436-00	CRM 17.514	Coordenador Médico Pediatria	23/08/2018	
11	Alexandre P. Mendonça	050.653.286-09	CRM 73848	Coordenador Médico Cirurgia Geral	01/06/2018	
12	Marco Túlio Martins Andrade	105.077.456-63	CRM 74235	Coordenador Médico Anestesia	11/12/2020	

<b>Ouro Fino, 29 de abril de 2021.</b>	<b>Assinatura:</b>
<b>Representante Legal (Convenente):</b>	
Octávio Miranda Junqueira	

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

**RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO DO CONVÊNIO**

<b>Convenete:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		<b>Convênio Número:</b>
<b>Período:</b> 01/03/2021 a 31/03/2021		001/2021
<b>Descrição do cumprimento do objeto:</b>	<b>Serviços Prestados na urgência e emergência,</b>	
clínica médica, clínica cirúrgica/ortopédica/anestésica/clínica pediátrica, clínica obstétrica.		

<b>Local e Data:</b> Ouro Fino, 29 de abril de 2021.	
<b>Representante Legal (Convenente):</b>	<b>Assinatura:</b>
Octávio Miranda Junqueira	

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

DATA	NF	CNPJ	Fornecedor	Valor Nota	IR 1,5%	PIS/COFINS/CSLL 4,65	VALOR LIQUIDO
12/04/2021	180	27.078.536/0001-85	Clinica Espaço e Harmonia	R\$ 5.750,00	R\$ 86,25	R\$ 267,98	R\$ 5.395,77
12/04/2021	616	09.582.127/0001-30	J.P. Serviços Medicos S/S	R\$ 3.947,22	R\$ 59,21	R\$ 183,55	R\$ 3.704,46
12/04/2021	232	18.794.304/0001-33	Paulo Roberto Viana de Andrade	R\$ 4.200,00	R\$ 63,00	R\$ 195,30	R\$ 3.941,70
12/04/2021	41	19394191/0001-41	Jose Marcelino Clemente Ceccon	R\$ 1.300,00	R\$ 19,50	R\$ 60,45	R\$ 1.220,05
12/04/2021	1074	20.920.141/0001-30	Vip Serviços Medicos LTDA - ME	R\$ 3.947,22	R\$ 59,21	R\$ 225,40	R\$ 3.662,61
				R\$ 287,17		R\$ 932,68	



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





## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3350816589124641  
08/04/2021 17:05:41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.05.41  
0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

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\$ 13.958,54  
DEBITO EM: 08/04/2021

=====

DOCUMENTO: 040801  
AUTENTICACAO SISBB: B.D81.7E5.FA3.A3B.BBD

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

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
180	RITA DE CASSIA DAMAZIO CARVALHO	16/01/2007	0514320	12982322341	Faxineiro	
4 CLÍNICA PEDIÁTRICA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.213,24			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
73	Adicional Noturno	104,19	391,96			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	58,07			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	190,45			
301	INSS	8,4			192,63	
302	IRRF	7,5			14,78	
510	Nosamed				61,59	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.293,72		269,00	
			Valor Líquido		2.024,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.213,24	2.293,72	2.293,72	183,50	2.101,09	7,50	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>  /  /  </u> Assinatura : <u>Rita de C. Damazio</u>						

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
257	EMILAINY CARVALHO DA SILVA	13/07/2020	0513430	20918026967	Auxiliar de Copeiro (a)	
		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.101,00			
6	Hora Extra a 100 %	11	132,09			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	19,57			
301	INSS	7,88			116,03	
452	Desconto Vale Alimentação				7,50	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.472,66		123,53	
			Valor Líquido		1.349,13	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.101,00	1.472,66	1.472,66	117,81	1.356,63		
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>08/04/21</u> Assinatura : <u>Emilainy C. da Silva</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2021
Nro <sup>1</sup>	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
66	MARIA LUCIA LOPES PEDRO	04/03/1986	0510205	10748440442	Encarregado de Lavanderia	
10 LAVANDERIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	31	1.213,24			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
62	Adicional de Cargo de Confianca	10	150,00			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	306,13			
301	INSS	8,13		153,54		
452	Desconto Vale Alimentacao			12,50		
			Total Vencimentos	1.889,37	Total Descontos	166,04
			Valor Líquido	1.723,33		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		1.889,37	1.889,37	151,15	1.735,83	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 09/04/21 Assinatura : <u>Maria Lucia Lopes Pedro</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 03/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
216	SUELEN ALINE GODOI DA COSTA	13/05/2019	0513430	16559401139	Auxiliar de Copieiro (a)	
			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	7	256,90			
14	Salario Família	1	51,27			
21	Adicional de Insalubridade	20	51,33			
317	Ferias no Periodo Devolucao INSS Retido (8 a 31)	24	116,43			
326	Ferias no Periodo (8 a 31)	24	1.080,28			
330	Ferias no Periodo 1/3 e Abonos (8 a 31)	24	360,10			
301	INSS	8,06		140,87		
327	Ferias no Periodo ja Pagas em Recibo (8 a 31)	24		1.440,38		
			Total Vencimentos	1.916,31	Total Descontos	1.581,25
			Valor Líquido	335,06		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.101,00		1.748,61	1.748,61	139,89	283,79	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/03/21 Assinatura : <u>Suelen Aline Godoi da Costa</u>						

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2021

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

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
19 MARA FRANCISCA DA SILVA RANGEL 14/06/2018 0513220 16400410628 Cozinheiro de hospital  
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.401,20		
301	INSS	7,82		109,60	
510	Nosamed			51,20	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.401,20	160,80	
			Valor Líquido	1.240,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.401,20	1.401,20	1.401,20	112,10	1.291,60	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : *Mara Francisca da Silva Rangel*

## Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2021

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

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função  
57 MARCIO DONIZETI DA SILVA 01/06/2012 0514310 12514216070 Auxiliar de Manutencao Predial  
17 MANUTENÇÃO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	1	62,11		
21	Adicional de Insalubridade	20	7,33		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	160,50		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 30)	30	296,62		
326	Ferías no Período (1 a 30)	30	2.370,19		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 30)	30	790,06		
301	INSS	9,61		325,90	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 30)	30		3.160,25	
452	Desconto Vale Alimentacao			0,50	
510	Nosamed			126,57	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			3.686,81	3.613,22	
			Valor Líquido	73,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.863,40	3.390,19	3.390,19	271,22	200,66	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura : *Marcio D. da Silva*

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

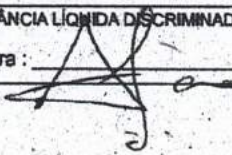
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
256	MARIA LUIZA SIMOES	10/07/2020	0516310	23704115599	Auxiliar de lavador de roupas, a máquina industrial.	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.101,00			
6	Hora Extra a 100 %	9	108,08			
14	Salário Família	1	51,27			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	16,01			
301	INSS	7,86			113,55	
452	Desconto Vale Alimentacao				12,50	
			<b>Total Vencimentos</b>		<b>Total Descontos</b>	
			1.496,36		126,05	
			<b>Valor Líquido</b>		<b>1.370,31</b>	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.101,00		1.445,09	1.445,09	115,61	1.331,54	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 4/4/21 Assinatura : <u>Maria Luiza</u>						

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 03/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
179	RITA DE CASSIA BRISA GAMBA	04/04/2000	0514320	12514188581	Faxineiro	
5 CLÍNICA OBSTÉTRICA / NEONATAL 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.213,24			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	180,40			
301	INSS	7,98			128,72	
509	Emprestimo Bradesco				154,99	
510	Nosamed				61,59	
			<b>Total Vencimentos</b>		<b>Total Descontos</b>	
			1.613,64		345,30	
			<b>Valor Líquido</b>		<b>1.268,34</b>	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		1.613,64	1.613,64	129,09	1.484,92	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/04/21 Assinatura : <u>Rita de Cassia Brisa</u>						

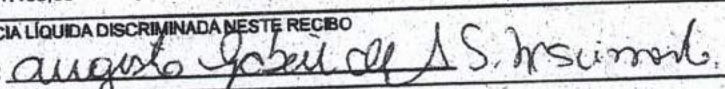
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
R 13 DE MAIO, 2054  
CNPJ : 23020456000119

Periodo : 03/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
193	ARMANDO NEVES PAIVA 17 MANUTENÇÃO	13/07/2018	0514310	12098745259	Tecnico de Manutencao	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.071,40			
6	Hora Extra a 100 %	15	312,80			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	58,09			
73	Adicional Noturno	0,29	2,52			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	0,37			
84	Horas Extras Noturnas 50 %	3,23	79,28			
301	INSS	8,99		246,72		
302	IRRF	7,5		16,09		
452	Desconto Vale Alimentacao			11,00		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			2.744,46	273,81		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>2.470,65</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.071,40		2.744,46	2.744,46	219,56	2.497,74	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : 						

**Demonstrativo de Pagamento de Salário**




Periodo : 03/2021


Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
275	AUGUSTO GABRIEL DE AGUIAR SILVA NASCIMENTO 10 LAVANDERIA	21/10/2020	0514310	21280211131	Auxiliar de Manutencao Predial	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.400,00			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
17	Faltas Dia	3		162,00		
301	INSS	7,87		114,72		
403	Vales Avulsos			40,00		
452	Desconto Vale Alimentacao			11,00		
			<b>Total Vencimentos</b>	<b>Total Descontos</b>		
			1.620,00	327,72		
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.292,28</b>		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.400,00		1.458,00	1.458,00	116,64	1.343,28	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 06/04/21 Assinatura : 						

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
181	RITA DE CASSIA LOPES SILVERIO	17/08/2009	0513220	12864273340	Cozinheiro de hospital	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	24	1.254,99			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	192,74			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 7)	7	50,91			
326	Ferías no Período (1 a 7)	7	438,68			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 7)	7	146,23			
13	Credito Complementar Anterior				94,16	
301	INSS	8,19			166,43	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 7)	7			584,91	
403	Vales Avulsos				130,00	
509	Emprestimo Bradesco				389,86	
510	Nosamed				205,53	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.083,55		1.570,89	
			Valor Líquido		512,66	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.568,74		2.032,64	2.032,64	162,61	1.332,21	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 1/1/		Assinatura : <i>Rita de Cassia Lopes Silverio</i>				

#### Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 03/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
13	ANGELINA RIBEIRO DO VALE	05/10/2009	0223505	12665265259	Enfermeiro Supervisao	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	1	79,57			
21	Adicional de Insalubridade	20	7,33			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	319,23			
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (1 a 30)	30	504,77			
326	Ferías no Período (1 a 30)	30	3.500,89			
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (1 a 30)	30	1.166,96			
301	INSS	11,07			561,63	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (1 a 30)	30			4.667,85	
510	Nosamed				51,20	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			5.578,75		5.280,68	
			Valor Líquido		298,07	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		5.073,98	5.073,98	405,92	349,27	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 09/04/21		Assinatura : <i>JRSae</i>				

 <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	 www.prefeituramoderna.com.br <b>NOTA FISCAL</b> Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO <b>NOTA FISCAL</b>	
		NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000241</b>	

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO</b> GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO <b>07/04/2021</b> <b>14:51:17</b>	NATUREZA OPERAÇÃO <b>Isento de Tributação</b>	TRIBUTADO MUNICÍPIO <b>SIM</b>
--	--	--	-----------------------------------

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR  
**CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**

ENDEREÇO  
RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG

COMPLEMENTO

Nº CPF/CNPJ  
**23.020.456/0001-19**

Inscrição Municipal      Inscrição Estadual      Telefone(s)

**SERVIÇOS PRESTADOS**

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A CLÍNICA MÉDICA DE MARÇO/2021	60.000,00	60.000,00
		///"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 ISENTA

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA  
**1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**



VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>60.000,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>60.000,00</b>
--	--

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

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 9.798,00 (16.33%)** - Fonte: IBPT

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a>
	<b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 5c591da9eb46d32acfe4a6db7d28454f</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:  _____ Data do Recebimento	 www.prefeituramoderna.com.br <b>NOTA FISCAL</b> Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO <b>NOTA FISCAL</b>	
		NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000241</b>	

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a>
	<b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 5c591da9eb46d32acfe4a6db7d28454f</b> ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 9.798,00 (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

104  
1168  
1688-0

Ouro Fino





SISBP - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
08/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.01.10  
0205 00205 0003

\*\*\*\*\* Agendamento de Segurança \*\*\*\*\*

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 205-4 CONTA: 27.737-1

IDENT. PIX: E0000000020210408195954612489956  
FAVORECIDO: SOCIEDADE DE APOIO HUMANITARIO E DES  
CNPJ: 04.309.847.0001.03  
BANCO : 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA - CONTA  
1168 - 0003000000000001688-0  
VALOR: 60.000,00

DOCUMENTO: 040802

Atenção:

-----  
Esta transação está sujeita a avaliação de  
segurança e será processada após análise.  
-----



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1074

Código de Verificação de Autenticidade  
D31TKWV11

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 15:14:37

Chave de Acesso

274383NW2B950PQYOT5OYSKR271S8747

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 12/04/2021
Competência	Tipo ISS		
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 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		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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados pelo sócio médico Dr. Percio Luciano Lodi CRM/MG 34733 referente a ambulatório em ortopedia, Março/2021.	3.947,22	R\$ 3.947,22

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitals, 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	Desconto Condicionado
R\$ 3.947,22	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.947,22	R\$ 78,94	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (3.947,22 x 0,65%)	COFINS (3.947,22 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.947,22 x 1,50%)	CSLL (3.947,22 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 25,66	R\$ 118,42	R\$ 0,00	R\$ 59,21	R\$ 39,47	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.704,46

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$530,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$108,15

## 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 1074 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D31TKWV11.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ouro Fino

---

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:55:15  
020500205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 13/04/2021

NR. DOCUMENTO 550.205.000.024.711

VALOR TOTAL 3.704,46

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

CLIENTE: VIP SERVICOS MEDICOS LTDA

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 24.711-1

NR. DOCUMENTO 550.205.000.027.737

=====

NR.AUTENTICACAO A.A7D.FC5.41F.576.158

---

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

41

Código de Verificação de Autenticidade  
6NL2VCKE3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 10:48:58

Chave de Acesso

274303XUWH1JZDUNW2VGS9KC7E597LM

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 <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 <b>12/04/2021</b>
Opiante Simples Nacional <b>2 - Não</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>19.394.191/0001-41</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>54000002057</b>	Cadastro <b>00027918</b>	Nome/Razão Social <b>JOSE MARCELINO CLEMENTE CECCON</b>
Logradouro <b>AVN DELFIM MOREIRA, 204</b>			Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>37570-000</b>	Cidade <b>Ouro Fino-MG</b>		Telefone	E-mail

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	pediatria de março de 2021	1.300,00	R\$ 1.300,00

205-4  
27 220-5

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipio	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\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.300,00	R\$ 26,00	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (1.300,00 x 0,65%)	COFINS (1.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.300,00 x 1,50%)	CSLL (1.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,45	R\$ 39,00	R\$ 0,00	R\$ 19,50	R\$ 13,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.220,05

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JOSE MARCELINO CLEMENTE CECCON O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6NL2VCKE3.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ouro Fino

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:55:14  
020500205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.220
VALOR TOTAL	1.220,05

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

CLIENTE: JOSE M C CECCON ME  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.220-5  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.027.737

=====

NR. AUTENTICACAO	2.186.31D.759.53D.992
------------------	-----------------------



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

Nº da Nota - Serie  
**0000000107 - E**

Autenticidade  
**64AR-IVGE**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão ....:12/04/2021 13:30:13  
Competência (Serv.):04/2021



**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 MEDICOS CLINICA MEDICA

**Informações Complementares**

REFERENTE A CLINICA MEDICA

205-4  
27517-4

Processo executado por: 177.47.169.51  
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 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	1.350,00	2,0000%	27,00	1.350,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.350,00**

*Ouro Fino*

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:55:14  
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.517
VALOR TOTAL	1.350,00

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

CLIENTE: ALEXANDRE P S M LTDA  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.517-4  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.027.737

=====

NR.AUTENTICACAO	A.D87.064.ACB.96E.5C6
-----------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

575

Código de Verificação de Autenticidade  
47DY5LDS7

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 13:08:55

Chave de Acesso

2743289GCRK1SUWAP5TQEWE0GTRCDQS

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 12/04/2021
Opiante 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 27.127.302/0001-81	RG/Inscrição Estadual 54000001722	Inscrição Municipal 00025229	Cadastro R & C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME	Nome/Razão Social
Logradouro AVN CYRO GONCALVES, 480	Complemento SALA 04	Bairro CENTRO	CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG
Telefone 03441-1530	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	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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Atendimento médico em ortopedia referente ao ambulatório do mês de Março/2021	3.947,22	R\$ 3.947,22

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.03	2,00%	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.947,22	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.947,22	R\$ 78,94	2 - Não	R\$ 0,00

## Construção Civil

## 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\$ 3.947,22

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$530,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$108,15 - Fonte: IBPT

## Informações Complementares

Dr Túlio Ribeiro de Carvalho  
CRM 5555-9205-4  
28414-9

RECEBI(EMOS) DE R &amp; C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 575 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 47DY5LDS7.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ouro Fino



13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:55:14  
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.028.414
VALOR TOTAL	3.947,22

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

CLIENTE: R C M ASSOCIADOS LTDA	
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 28.414-9	
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.737

=====

NR.AUTENTICACAO	8.F05.6A1.43B.1FD.64C
-----------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

577

Código de Verificação de Autenticidade  
XGT111JRS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 13:15:10

Chave de Acesso

274332JW1LYHOSNB0MKOH60B8R6N7B0K

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 12/04/2021
Opiante 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 27.127.302/0001-81	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000001722	Cadastro 00025229	Nome/Razão Social R & C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME
Logradouro AVN CYRO GONCALVES, 480			Complemento SALA 04	Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG		Telefone 03441-1530	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 3146008	Telefone 35 34411059
			Bairro BELA VISTA
			E-mail flaviafs@santacasaourofino.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Atendimento médico Pediátrico referente a plantões do mês de Março/2021	6.600,00	R\$ 6.600,00

## 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	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.600,00	R\$ 132,00	2 - Não	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\$ 6.600,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$887,70 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$180,84 - Fonte: IBPT

## Informações Complementares

Dra. Thessa Ribeiro da Carvalho  
CRM 59339205-4  
28414-9

RECEB(EMOS) DE R &amp; C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 577 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XGT111JRS.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ouro Fino

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:55:14  
020500205 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.028.414
VALOR TOTAL	6.600,00

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

CLIENTE: R C M ASSOCIADOS LTDA  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 28.414-9  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.027.737

=====

NR. AUTENTICACAO	2.ADF.A95.C76.F35.339
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBUÍ  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

DEPARTAMENTO DE ARRECAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**180**

Série: **E**

Data Emissão: **12/04/2021**

Certificação: **1B23D-5E99A**

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **CLÍNICA ESPAÇO HARMONIA EIRELI**  
Nome Fantasia: **CLINICA ESPAÇO HARMONIA**  
CNPJ/CPF: **27.078.536/0001-86** Insc. Municipal: **915324**  
Endereço: **RUA DA ASSEMBLEIA**  
Bairro: **VILA SÃO BENEDITO**  
Município: **CAMBUÍ**  
E-mail: **cristiane@juriscontabil.com.br**

Insc. Estadual:  
Nº: **276**  
Compl.: **SALA 01**  
UF: **MG** CEP: **37600-000**  
Telefone: **3534311918**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**  
CNPJ/CPF: **23.020.456/0001-19** Insc. Municipal:  
Endereço: **RUA TREZE DE MAIO**  
Bairro: **BELA VISTA**  
Município: **OURO FINO**  
E-mail: **flaviafs@santacasaourofino.org.br**

Insc. Estadual:  
Nº: **2054**  
Compl.:  
UF: **MG** CEP: **37570-000**  
Telefone: **3534411059**

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 03/2021

DADOS PARA DEPOSITO:  
BANCO DO BRASIL SA  
AGENCIA 1709-4  
CONTA :276960

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 03/2021	Sim	1,00	5.750,0000	5.750,00

Valor Tributável: <b>R\$ 5.750,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 5.750,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 5.750,00</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 115,00</b>
PIS: 0,650% <b>R\$ 37,38</b>	COFINS: 3,000% <b>R\$ 172,50</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 1,500% <b>R\$ 86,25</b>	CSLL: 1,000% <b>R\$ 57,50</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 5.396,37</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **04/2021** Local do Recolhimento: **CAMBUÍ/MG** Data Geração: **12/04/2021 09:19:26**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**  
CNAE: **8630503**  
Observações:

Impresso em: 12/04/2021 às 09:19:33

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: <b>CLINICA ESPAÇO HARMONIA EIRELI</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 180 Certificação 1B23D-5E99A
_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor

*Ouro Fino*

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:55:15  
020500205 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 13/04/2021

NR. DOCUMENTO 551.709.000.027.696

VALOR TOTAL 5.396,37

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




CLIENTE: CLINICA E HARMONIA EIRELI


AGENCIA: 1709-4 CONTA: 27.696-0

NR. DOCUMENTO 550.205.000.027.737

=====

NR.AUTENTICACAO 6.7D9.DE1.DCB.5E5.7DC

 <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	 www.prefeituramoderna.com.br <b>NOTA FISCAL</b> Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO <b>NOTA FISCAL</b>	
		NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000251</b>	

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO</b> GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO <b>12/04/2021</b> <b>11:20:42</b>	NATUREZA OPERAÇÃO <b>Isento de Tributação</b>	TRIBUTADO MUNICÍPIO <b>SIM</b>
--	--	--	-----------------------------------

**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO** EMAIL

ENDEREÇO: **RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG** COMPLEMENTO

Nº CPFCNPJ: **23.020.456/0001-19**      Inscrição Municipal:      Inscrição Estadual:      Telefone(s):

**SERVIÇOS PRESTADOS**

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM URGENCIA E EMERGENCIA NO MES DE MARÇO/2021	22.150,00	22.150,00
		//////		
		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 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 <b>22.150,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>22.150,00</b>
--	--

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

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 3.617,10 (16.33%)** - Fonte: IBPT

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a> <b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - cc97f9ddc744313eb46cbb9993a4527</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:  _____ Data do Recebimento	 www.prefeituramoderna.com.br <b>NOTA FISCAL</b> Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO <b>NOTA FISCAL</b>	
		NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000251</b>	

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a> <b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - cc97f9ddc744313eb46cbb9993a4527</b> ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c
--	--

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 3.617,10 (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

104  
1168  
16820

*Ouro Fino*



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3321316098558801  
13/04/2021 16:31:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.50  
0205400205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

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\$ 22.150,00


DEBITO EM: 13/04/2021

=====

DOCUMENTO: 041301

AUTENTICACAO SISBB: D.17F.737.44A.8BE.DC1

 <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>0000252</b>	

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO</b> GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO <b>12/04/2021</b> <b>11:24:56</b>	NATUREZA OPERAÇÃO <b>Isento de Tributação</b>	TRIBUTADO MUNICÍPIO <b>SIM</b>
--	--	--	-----------------------------------

**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 OBSTETRICIA NO MES DE MARÇO/2021	40.000,00	40.000,00
		////// 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 <b>1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS</b>		
<table border="1"> <tr> <td>VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b></td> <td>VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b></td> </tr> </table>	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>	
Local onde o serviço foi prestado: <b>OURO FINO - MG</b>		

 Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 6.532,00 (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 - 6d4de6e22e958d141bf69ab097670617</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>Data 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>0000252</b>	
_____ <small>Identificação e assinatura do receptor</small>			

 <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 - 6d4de6e22e958d141bf69ab097670617</b> ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c
--	---

 Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 6.532,00 (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

 104  
 1168  
 1688-0

Ouro Fino





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.50  
0205400205 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

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\$ 40.000,00


DEBITO EM: 13/04/2021

=====

DOCUMENTO: 041302

AUTENTICACAO SISBB: B.67D.812.E75.180.501

 <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>0000249</b>	

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO</b> GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO <b>12/04/2021</b> <b>11:15:28</b>	NATUREZA OPERAÇÃO <b>Isento de Tributação</b>	TRIBUTADO MUNICÍPIO <b>SIM</b>
--	--	--	-----------------------------------

**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 ANESTESIA NO MÊS DE MARÇO/2021	40.000,00	40.000,00
		////// 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 <b>1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS</b>		
<table border="1"> <tr> <td>VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b></td> <td>VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b></td> </tr> </table>	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL <b>40.000,00</b>	
Local onde o serviço foi prestado: <b>OURO FINO - MG</b>		

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 6.532,00 (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 - 62e46f77d095b5a5475f75721c0c7bc2</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>Data 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>0000249</b>	
_____ <small>Identificação e assinatura do receptor</small>			

 <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 - 62e46f77d095b5a5475f75721c0c7bc2</b> ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c
--	---

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 6.532,00 (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

104  
1168  
16880

Ouro Fino

*[Handwritten signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.50  
0205400205 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1  
=====

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\$ 40.000,00  
DEBITO EM: 13/04/2021  
=====

DOCUMENTO: 041303  
AUTENTICACAO SISBB: 7.2E0.178.FEB.B1E.C2D



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



**Número da NFS-e**  
**616**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**4J8KSRMR8**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**12/04/2021 às 16:08:28**  
**Chave de Acesso**  
**156570YOY5500W0ZNVXNQZZF1MWEON**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MONTE SIAO-MG</b>	Local da Prestação <b>OURO FINO - MG</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/04/2021</b>
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>09.582.127/0001-30</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTA</b>	Inscrição Municipal <b>54000006709</b>	Cadastro <b>0000002254</b>	Nome/Razão Social <b>J.P. SERVICOS MEDICOS S/S</b>
Logradouro <b>ABILIO ZUCATO, 00262</b>	Complemento <b>SALA 01</b>		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>37580-000</b>	Cidade <b>Monte Siao-MG</b>	Telefone <b>3534652182</b>	E-mail <b>wwmendes@hotmail.com</b>	

**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>	Telefone <b>35 34411059</b>	E-mail <b>financeiroccof@gmail.com</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	NF no valor de R\$ 3.947,22, referente ao ambulatório de ortopedia de março de 2021.	3.947,22	R\$ 3.947,22

033  
0672  
130024595

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

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,00%	0000040000001	008630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.947,22	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.947,22	R\$ 78,94	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 25,66	R\$ 118,42	R\$ 0,00	R\$ 59,21	R\$ 39,47	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.704,46

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE J.P. SERVICOS MEDICOS S/S O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 616 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4J8KSRMR8.

Data

CPF/RG

Assinatura

*Ouro Fino*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.50  
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

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\$ 3.704,46

DEBITO EM: 13/04/2021

=====

DOCUMENTO: 041304  
AUTENTICACAO SISBB: 6.1C5.CBD.2DE.42D.DA3



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

232

Código de Verificação de Autenticidade  
92FJQQL4U

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 09:57:09

Chave de Acesso

274289V6A3MAJ7ZUTGTE17LHEB4DXN

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 12/04/2021
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 18.794.304/0001-33	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000001243	Cadastro 00019861	Nome/Razão Social PAULO ROBERTO VIANA DE ANDRADE
Logradouro RUA URSULINA PITAGUARY, 175			Complemento ANEXO "B"	Bairro JAD DAS ALTEROSAS
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 3146008	Telefone 35 34411059
			Bairro BELA VISTA
			E-mail flaviafs@santacasauourofino.org.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	referente à Pediatra de março de 2021.	4.200,00	R\$ 4.200,00

205-4  
15.076-2

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 84,00	2 - Não	R\$ 0,00

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

PIS (4.200,00 x 0,65%)	COFINS (4.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.200,00 x 1,50%)	CSLL (4.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 27,30	R\$ 126,00	R\$ 0,00	R\$ 63,00	R\$ 42,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.941,70

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(MOS) DE PAULO ROBERTO VIANA DE ANDRADE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 232 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 92FJQQL4U.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ouro Fino

Comp 018 Banco 001 Agência 0205 DV 4 C1 1 Conta 27.737-1 C2 6 Série 800 Cheque N° 850013 C3 4 R\$ 3941,70#

Pague por este cheque a quantia de Três mil, novecentos e quarenta e um reais e centavos acima

a Paulo Roberto Viana de Andrade ou à sua ordem Ouro Fino, 13 de Abril de 2021



OURO FINO MG  
00.000.000/0205.40  
EMPRESARIAL OURO FINO  
R MAIOR SÉB PIRES 188  
CONFECCAO: 02/2020

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

*[Handwritten Signature]*



0001020522 01885001354 3430027737110



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

23

Código de Verificação de Autenticidade

ZFWBK6EYC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 09:50:01

Chave de Acesso

274285EQKGYO5UP4OTC55SV0HHJ7PD3M

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 12/04/2021
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 54000002216	Cadastro 00029103	Nome/Razão Social BARBARA LANNA FRANCESCON SERVIÇOS DE SAÚDE
Logradouro RUA JULIO BUTTI, 60	CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG	Complemento LOTE RECANTO DOS LAGOS	Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos referente à Clínica Médica de março de 2021	8.550,00	R\$ 8.550,00



## 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\$ 8.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.550,00	R\$ 171,00	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\$ 8.550,00

Val. Aprox. Tributos

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BARBARA LANNA FRANCESCON SERVIÇOS DE SAÚDE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 23 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZFWBK6EYC.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ouro Fino



Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3	
018	001	0203	4	1	27.737-1	8	800	850014	2	
018	001	0203	4	1	27.737-1	8	800	850014	2	R\$ 8.550,00 <u>4</u>

Pague por este cheque a quantia de Oito mil, quinhentos e cinquenta reais

e centavos acima

a Barbara Lanna F. serviços de saúde ou à sua ordem  
O. Fino, 13 de Abril de 2021



OURO FINO MG  
 00.000.000/0205.40  
 EMPRESARIAL OURO FINO  
 R MAJOR SEB PIRES 188  
 CONFECCAO: 02/2020

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

⑈00102051⑈ 0188500145⑈ 885002773712⑈



20/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:06:13  
020500205 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.737
VALOR TOTAL	62,25

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.020.014  
=====

NR.AUTENTICACAO	D.413.EAB.38E.AB3.E3E
-----------------	-----------------------

---

27/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:32:22  
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	27/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.737
VALOR TOTAL	178,49

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1  
NR. DOCUMENTO 550.205.000.020.014  
=====

NR.AUTENTICACAO	5.00B.03F.429.BE7.53C
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: JE001066 FLAVIA FERNANDES DA SILVA

 <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	30/04/2021
	<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>01</b> NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
DARF Retenção IR 04-2021	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	287,17
<b>DARF válido para pagamento até 20/05/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>OURO FINO</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4	<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	287,17

85620000002-9 87170064114-9 01230204560-9 00117081120-0

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <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	30/04/2021
	<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>01</b> NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
DARF Retenção IR 04-2021	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	287,17
<b>DARF válido para pagamento até 20/05/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>OURO FINO</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4	<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	287,17

85620000002-9 87170064114-9 01230204560-9 00117081120-0

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

*José Lima*



## Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.47  
0205400205 SEGUNDA VIA 0004

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1  
=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 0205 - OURO FINO	MG
CODIGO DE BARRAS	8562000002 87170064114 01230204560 00117081120
DATA DO PAGAMENTO	27/04/2021
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	287,17

-----

DOCUMENTO: 042701  
AUTENTICACAO SISBB: D.A59.3C7.B4C.C11.94A

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
	<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>01</b> NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
DARF Retenção PIS,COFINS, CSLL 04-2021	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	932,68
<b>DARF válido para pagamento até 20/05/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>OURO FINO</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4	<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	932,68

**85690000009-7 32680064114-3 01230204560-9 00159521120-0** **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
	<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>01</b> NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
DARF Retenção PIS,COFINS, CSLL 04-2021	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	932,68
<b>DARF válido para pagamento até 20/05/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>OURO FINO</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4	<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	932,68

**85690000009-7 32680064114-3 01230204560-9 00159521120-0** **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

*Ouro Fino*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.47  
0205400205 SEGUNDA VIA 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.737-1

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 0205 - OURO FINO	MG
CODIGO DE BARRAS	85690000009 32680064114 01230204560 00159521120
DATA DO PAGAMENTO	27/04/2021
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	932,68

-----

DOCUMENTO: 042702  
AUTENTICACAO SISBB: 1.59D.495.B9A.62B.91E

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