

Em 30 de abril
de 2021. *upaa*

Ouro Fino, MG 28 de abril de 2021.

OF. COOF/ 01.2021

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Monte Sião

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

Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da segunda 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 Subcláusula 4ª do citado convênio, damos quitação segunda parcela recebida.

Atenciosamente.


Casa de Caridade de Ouro Fino

Octávio Miranda Junqueira


CPF 875.764.906-59

Diretor Executivo

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

RELATÓRIO 03 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS


3 / 6

Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO					Convênio Número:	
Período: 01/03/2021 a 31/03/2021					001/2021	
Nº	CREDOR	CNPJ/CPF	CHEQUE	DATA	DOC.	VALOR (R\$)
01	Holerites		40.801	08/04/2021	Holerites	R\$ 75.488,89
02	Associação Médica Ouro Fino LTDA	08.164.637/0001-25	13.196	13/04/2021	651	R\$ 2.533,95
03	Francisco Carlos Maciel & CIA LTDA.	11.961.291/0001-09	19.564	13/04/2021	1166	R\$ 7.433,34
04	Alexandre Piovesan Serviços Médicos LTDA	31.994.796/0001-79	27.517	13/04/2021	110	R\$ 12.833,33
05	Sociedade de Apoio Human dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	41.301	13/04/2021	244	R\$ 20.180,00
06	Sociedade de Apoio Human dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	41.302	13/04/2021	248	R\$ 19.000,00
07	Fabiane Pereira Semião Andrade - Me	23.040.640/0001-20	851.348	14/04/2021	299	R\$ 10.980,45
09	DARF Retenção IR		42.701	27/04/2021	DARF	R\$ 216,00
10	DARF Retenção PIS, COFINS, CS		42.702	27/04/2021	DARF	R\$ 669,60
11						
12						
13						
14						
						149.335,56
TOTAL / A TRANSPORTAR						
LOCAL E DATA: Ouro Fino, 28 de Abril de 2021.						
Octávio Miranda Junqueira						

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

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

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 Obstetria	16/01/2020	
10	José Marcelino C. Ceccon	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	

Ouro Fino, 28 de abril de 2021.	
Representante Legal (Convenente): Octávio Miranda Junqueira	Assinatura: 

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO DO CONVÊNIO

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

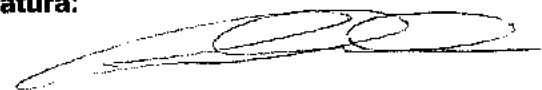
Descrição do cumprimento do objeto: Assistência da equipe de saúde para população de Monte Sião em média complexidade, Internações nas clínicas médica, cirúrgica, pediátrica, ortopedica, ginecológica, obstétrica e neonatal. Abrangendo as equipes de enfermagem, limpeza, lavanderia, recepção, raio x, além de coberturas com materiais e medicamentos.

Local e Data: Ouro Fino, 28 de Abril de 2021.

Representante Legal (Convenente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

Em 30 de (junho) 2021.
[assinatura] abril



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.57
0205400205 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

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\$ 75.488,89

DEBITO EM: 08/04/2021

=====

DOCUMENTO: 040801

AUTENTICACAO SISBB: 2.32D.379.B5D.C9E.58C

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

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

Periodo : 03/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
27	DANIEL DE PAULA FREITAS	01/04/1996	0322230	12081998323	Auxiliar de Enfermagem	
2 CLÍNICA MÉDICA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	26	1.291,95			
21	Adicional de Insalubridade	20	190,66			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	242,00			
210	Licença Doença 05/03/2021 a 08/03/2021	4	228,10			
301	INSS	8,15		159,24		
			Total Vencimentos	1.952,71	Total Descontos	
			Valor Líquido	1.793,47		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.490,72		1.952,71	1.952,71	156,22	1.793,47	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 08/04/21 Assinatura : 

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	
234	REGIANE DO CARMO BRAGA	02/03/2020	0322205	12899147341	Técnico de enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.340,00			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,84		123,90		
452	Desconto Vale Alimentação			7,50		
			Total Vencimentos	1.560,00	Total Descontos	
			Valor Líquido	1.428,60		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.340,00		1.560,00	1.560,00	124,80	1.436,10	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Periodo : 03/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
36 ELVIS DE MOURA OLIVEIRA 26/11/2014 0223505 12571439342 Enfermeiro Supervisao
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salario Base	19	1.511,90		
21	Adicional de Insalubridade	20	139,33		
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	5,55		
73	Adicional Noturno	57,11	171,68		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	25,43		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	170,40		
84	Horas Extras Noturnas 100 %	1,47	37,46		
210	Licença Doença 19/03/2021 a 29/03/2021	11	955,98		
416	Gratificacao		555,62		
301	INSS	9,84		351,54	
302	IRRF	15		128,47	
510	Nosamed			44,14	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			3.573,35	524,15	
			Valor Líquido	3.049,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22	3.573,35	3.573,35	285,87	3.221,81	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data: 13/04/21 Assinatura: *Elvis de Moura Oliveira*

R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Periodo : 03/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
39 FAUSTO FERNANDES MACIEL 01/04/2002 0322205 12694817346 Técnico de enfermagem
2 CLÍNICA MÉDICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salario Base	31	1.474,47		
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00		
73	Adicional Noturno	103,12	397,43		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	58,88		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	220,05		
416	Gratificacao		280,92		
13	Credito Complementar Anterior				
301	INSS	8,88		625,92	
302	IRRF	7,5		235,60	
510	Nosamed			24,19	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.651,75	1.191,24	
			Valor Líquido	1.460,51	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.474,47	2.651,75	2.651,75	212,14	2.418,15	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data: 11 Assinatura: *Fausto Fernandes Maciel*

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
 32 EDGAR TIAGO DOS SANTOS 14/06/2013 0223505 12910315349 Enfermeiro Supervisor
 1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	21	1.671,05			
21	Adicional de Insalubridade	20	153,99			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	164,79			
210	Licença Doença 23/03/2021 a 28/03/2021	8	521,44			
210	Licença Doença 29/03/2021 a 02/04/2021	3	280,72			
301	INSS	9,02		250,03		
302	IRRF	7,5		17,90		
452	Desconto Vale Alimentação			11,00		
510	Nosamed			226,14		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.771,99	505,07		
			Valor Líquido	2.266,92		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.771,99	2.771,99	221,78	2.521,96	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Data: 07/04/21 Assinatura: 

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
 283 DANIEL DA COSTA 25/01/2021 0223505 12726374348 Enfermeiro Assistencial
 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	71,73			
73	Adicional Noturno	82,21	305,41			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	45,25			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	18,39	484,16			
301	INSS	9,2		270,84		
302	IRRF	7,5		57,85		
452	Desconto Vale Alimentação			7,60		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.946,31	336,29		
			Valor Líquido	2.610,02		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.946,31	2.946,31	235,70	2.675,37	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Data: 1/1 Assinatura: 

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

Período: 03/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
263 VERA CRISTINA LEITE PEREIRA SILVA 06/08/2020 0322230 12370662958 Auxiliar de Enfermagem
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO
2 CLÍNICA MÉDICA

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.226,00			
14	Salário Família	1	51,27			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,86		113,64		
452	Desconto Vale Alimentação			7,50		
Feliz Aniversário!!!			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.497,27	121,14		
			Valor Líquido	1.376,13		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00		1.446,00	1.446,00	115,68	1.332,36	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: / / Assinatura: 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

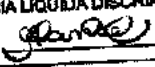
Período: 03/2021

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

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
278 ALESSANDRA DE CASSIA SANTOS 21/11/2020 0223505 20942467579 Enfermeiro Assistencial
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO
2 CLÍNICA MÉDICA

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.599,76			
		40	440,00			
21	Adicional de Insalubridade	4	83,07			
60	DSR Reflexo Horas Extras	68,16	253,18			
73	Adicional Noturno	4	37,51			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	24,12	628,24			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	9,29		283,60		
301	INSS	7,5		36,37		
302	IRRF			7,50		
452	Desconto Vale Alimentação					
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			3.051,76	327,47		
			Valor Líquido	2.724,29		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		3.051,76	3.051,76	244,14	2.763,16	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: / / Assinatura: 

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

Período : 03/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
237 THAMIRES FARIA ANDRADE 13/03/2020 0223505 20918026002 Enfermeiro

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.599,76		
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00		
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	34,94		
73	Adicional Noturno	93,4	308,92		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	45,91		
84	Horas Extras Noturnas 100 %	10,11	235,84		
301	INSS	8,62		210,86	
302	IRRF	7,5		10,63	
452	Desconto Vale Alimentacao			7,50	
560	Reembolso Medicamentos			200,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.446,37	429,09	
			Valor Líquido	2.017,29	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76	2.446,37	2.446,37	195,71	2.235,42	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 09/04/21

Assinatura :

Thamires Faria Andrade

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
238 MARIA BENEDITA DOS SANTOS CAZELATTO 16/03/2020 0322230 12261702628 Auxiliar de Enfermagem

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.226,00		
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00		
73	Adicional Noturno	98,29	323,66		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	47,95		
301	INSS	8,09		147,08	
452	Desconto Vale Alimentacao			7,50	
510	Noamed			68,04	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.817,61	222,62	
			Valor Líquido	1.594,99	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.226,00	1.817,61	1.817,61	145,41	1.670,53	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 11/11

Assinatura :

Maria B.S. Cazellatto

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

Periodo : 09/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
258 JOICE OLIMPIA GASPARDI DE FREITAS 14/07/2020 0223505 13067298348 Enfermeiro Assistencial

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	94,23			
73	Adicional Noturno	91,3	338,35			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	50,27			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	24,3	636,02			
301	INSS	9,38		286,54		
302	IRRF	15		74,66		
452	Desconto Vale Alimentacao			7,60		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			3.159,63	378,70		
			Valor Líquido	2.780,93		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor de FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		3.159,63	3.159,63	252,77	2.863,09	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 08/04/21 Assinatura : *Joice O. Gaspari de Freitas*

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
165 NATALIA BONAMICHI GUIMARAES 05/01/2009 0223605 20170119860 Fisioterapeuta geral

16 ADMINISTRATIVO

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	3.445,45			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	359,34			
301	INSS	10,5		445,54		
302	IRRF	22,5		218,70		
452	Desconto Vale Alimentacao			11,00		
510	Nosamed			636,68		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			4.244,79	1.311,92		
			Valor Líquido	2.932,87		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor de FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
3.445,45		4.244,79	4.244,79	339,58	3.798,25	22,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : *Natalia Bonamichi Guimaraes*

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

Período : 03/2021

Nº Nome Admissão CBO PIS/CI Função
205 MARIA CLARET DA SILVA 03/01/2019 0322205 10748263060 Técnico de enfermagem
2 CLÍNICA MÉDICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos		
1	Salário Base	31	1.340,00			
6	Hora Extra a 100 %	20	310,70			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	46,09			
73	Adicional Noturno	42	148,91			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	22,06			
13	Credito Complementar Anterior			591,51		
301	INSS	8,21		171,39		
302	IRRF	7,5		0,92		
452	Desconto Vale Alimentação			9,50		
510	Negamead			108,47		
			Total Vencimentos	Total Descostos		
			2.087,70	879,79		
			Valor Líquido	1.207,91		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.340,00		2.087,70	2.087,70	167,02	1.916,31	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : *Maria Claret Silva*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 03/2021

Nº Nome Admissão CBO PIS/CI Função
289 BIANCA APARECIDA DE OLIVEIRA ALVES 15/02/2021 0223505 13149980028 Enfermeiro Assistencial
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos		
1	Salário Base	31	1.599,76			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	123,78			
73	Adicional Noturno	47,03	174,48			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	25,85			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	32,11	635,49			
301	INSS	8,42		301,31		
302	IRRF	15		79,90		
452	Desconto Vale Alimentação			7,50		
			Total Vencimentos	Total Descostos		
			3.199,37	389,71		
			Valor Líquido	2.810,66		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		3.199,37	3.199,37	255,95	2.898,06	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : *Bianca Aparecida Oliveira Alves*

Período : 03/2021

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

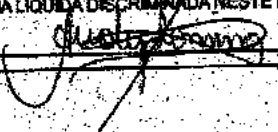
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
277	ANDYARA DE FATIMA DOMINGUES GONCALVES	19/11/2020	0223505	18008799306	Enfermeiro Assistencial

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base		31	1.599,76
6	Hora Extra a 100 %		15	278,14
21	Adicional de Insalubridade		40	440,00
60	DSR Reflexo Horas Extras		4	68,13
84	Horas Extras Noturnas 100 %		7	181,72
301	INSS		8,78	
302	IRRF		7,5	
452	Desconto Vale Alimentacao			
			Total Vencimentos	2.567,75
				Total Descontos
				270,88
			Valor Líquido	2.296,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor de FGTS	Base IRRF	Fórmula IRRF
1.599,76	2.567,75	2.567,75	205,42	2.342,23	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

Data : 03/04/21 Assinatura : 

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
251	JEFFERSON DA SILVA DOS SANTOS	19/06/2020	0516319	18251638906	Auxiliar de lavador de roupas, a

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base		21	770,70
21	Adicional de Insalubridade		20	153,99
210	Licença Doença 23/03/2021 a 06/04/2021		9	398,30
301	INSS		7,75	
452	Desconto Vale Alimentacao			
			Total Vencimentos	1.320,99
				Total Descontos
				112,38
			Valor Líquido	1.208,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor de FGTS	Base IRRF	Fórmula IRRF
1.101,00	1.320,99	1.320,99	105,68	1.218,61	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO.

Data : / / Assinatura : 

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

Período: 03/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
63	MARIA DONIZETI DE ANDRADE TEODORO	01/03/2007	0514320	12535669929	Fazendeiro
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA		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	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	158,10			
301	INSS	7,96		126,81		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.592,34	126,81		
			Valor Líquido	1.465,53		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		1.592,34	1.592,34	127,39	1.465,53	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 07/04/2021 Assinatura: *MARIA DONIZETI TEODORO*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
157	MARIA LUIZA PECANHA	03/08/1990	0322205	12061999036	Técnico de enfermagem
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.801,75			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	318,39			
301	INSS	8,23		176,11		
302	IRRF	7,5		4,50		
452	Desconto Vale Alimentação			12,50		
510	Nosamed			108,47		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.140,14	299,58		
			Valor Líquido	1.840,56		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.801,75		2.140,14	2.140,14	171,21	1.964,03	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 11/04/2021 Assinatura: *Maria Luiza Pecanha*

Período : 03/2021

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

Nº Nome Admissão CBO PIS/CI Função
213 ANA ROSA DOS SANTOS 28/04/2019 0514320 12503382627 Faxineiro

15 APOIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	8	293,65			
21	Adicional de Insalubridade	40	117,93			
317	Férias no Período Devolução INSS Retido (1 a 23)	23	147,04			
326	Férias no Período (1 a 23)	23	1.314,85			
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (1 a 23)	23	438,28			
301	INSS	8,24		178,26		
327	Férias no Período Já Pagas em Recibo (1 a 23)	23		1.753,13		
452	Desconto Vale Alimentação			3,50		
510	Nosaméd			60,21		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.311,10	1.995,10		
			Valor Líquido	316,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.161,00		2.164,06	2.164,06	173,12	379,71	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1/1 Assinatura : *Ana Rosa dos Santos*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Período : 03/2021


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

Nº Nome Admissão CBO PIS/CI Função
186 NATALIA FRANCISCA RANGEL TEODORO 02/02/2017 0322205 16575998578 Técnico de enfermagem

1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.340,00			
6	Hora Extra a 100 %	8	87,09			
21	Adicional de Insalubridade	40	448,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	24,14			
84	Horas Extras Noturnas 50 %	3,37	65,83			
301	INSS	8,16		160,53		
403	Valec Avulsos			120,00		
452	Desconto Vale Alimentação			12,50		
609	Empresário Brasileiro			275,11		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.967,06	568,14		
			Valor Líquido	1.398,92		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.340,00		1.967,06	1.967,06	157,36	1.806,53	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1/1 Assinatura : 

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	
156	VIVIANE SILVA DE PAIVA	24/02/2014	0514320	12752702231	Fazendeiro	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA			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			
75	Adicional Noturno	91,21	343,24			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	50,85			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
301	INSS	8,23		176,78		
302	IRRF	7,5		5,01		
510	Nosamed			53,34		
Feliz Aniversário!!!			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.147,58	235,13		
			Valor Líquido	1.912,45		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		2.147,58	2.147,58	171,81	1.970,80	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 1/1 Assinatura : <i>Viviane Silva de Paiva</i>						

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	
41	GILSON SILVERIO MARTINI	28/10/2002	0322205	12225052648	Técnico de Enfermagem I	
2 CLÍNICA MÉDICA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.049,74			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	298,70			
301	INSS	9,04		252,00		
302	IRRF	7,5		47,43		
452	Desconto Vale Alimentação			12,50		
510	Nosamed			421,45		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.788,44	733,38		
			Valor Líquido	2.055,06		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.049,74		2.788,44	2.788,44	223,08	2.536,44	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/04/21 Assinatura : <i>[Assinatura]</i>						

Demonstrativo do 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	
38	EVEN DIAS DOS SANTOS	23/11/2017	0322205	20469482863	Técnico de enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.411,09			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
59	Vale Transporte Pago em Dinheiro	54	120,00			
301	INSS	7,99		130,29		
510	Nosamed			51,20		
			Total Vencimentos	1.751,09	Total Descontos	181,49
			Valor Líquido	1.569,60		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.411,09		1.631,09	1.631,09	130,49	1.500,80	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 07/04/21 Assinatura: <i>Even Dias dos Santos</i>						

Demonstrativo do 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	
229	CRISTINA VIVIANE DA COSTA RIBEIRO	23/11/2019	0322205	12670161342	Técnico de enfermagem	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.340,00			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,94		123,90		
452	Desconto Vale Alimentação			11,00		
510	Nosamed			233,79		
			Total Vencimentos	1.560,00	Total Descontos	368,69
			Valor Líquido	1.191,31		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.340,00		1.560,00	1.560,00	124,80	1.436,10	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 06/05/2021 Assinatura: <i>[Assinatura]</i>						

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

Período : 03/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
297 ATAIZA ANALIA RODRIGUES 11/03/2021 0223505 13535000344 Enfermeiro
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	21	1.119,83			
21	Adicional de Insalubridade	40	306,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	3	205,37			
73	Adicional Noturno	2,52	10,63			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	9	1,77			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	47,28	1.232,25			
301	INSS	8,13		262,73		
302	IRRF	7,5		39,11		
452	Desconto Vale Alimentação			8,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.877,85	309,84		
			Valor Líquido	2.568,01		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.586,76		2.877,85	2.877,85	230,23	2.615,12	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : *Ataiza A. Rodrigues*

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
151 TEREZA IZABEL DO PRADO 15/04/2013 0614320 10893886769 Fardneiro
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 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	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
301	INSS	7,92		121,51		
510	Nosamed			158,64		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.533,49	280,15		
			Valor Líquido	1.253,34		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		1.533,49	1.533,49	122,68	1.411,98	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 06/04/2021 Assinatura : *Tereza Izabel do Prado*

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

Periodo : 03/2021

Nro Nome Endereço CBO PIS/CI Função
20 CLAUDETE DA SILVA PRADO 21/11/2016 051631B 16439371642 Auxiliar de lavador de roupas, a
10 LAVANDERIA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	28	1.132,35			
21	Adicional de Insalubridade	20	205,33			
210	Licença Doença 23/03/2021 a 24/03/2021	2	95,55			
301	INSS	7,85		112,49		
452	Desconto Vale Alimentação			12,50		
510	Nosamed			51,20		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.433,23	176,19		
			Valor Líquido	1.257,04		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		1.433,23	1.433,23	114,66	1.320,74	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 6/4/21 Assinatura : *Claudete da Silva Prado*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Periodo : 03/2021

Nro Nome Endereço CBO PIS/CI Função
14 APARECIDA FURLAN 01/09/1994 0514320 12001245132 Fadrastro
2 CLÍNICA MÉDICA 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	Quinqueho (Cálculo Bruto)	10	230,70			
301	INSS	8,01		133,25		
510	Nosamed			106,47		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.663,94	239,72		
			Valor Líquido	1.424,22		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24		1.663,94	1.663,94	133,12	1.530,89	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1/1/ Assinatura : *Aparecida Furlan*

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

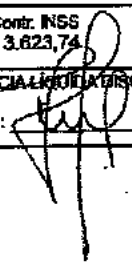
Periodo : 03/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
282	DALVA LUIZIA DA SILVA	22/01/2021	0223505	12881438345	Enfermeiro Assistencial
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.599,76	
21	Adicional de insalubridade	40	440,00	
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	163,13	
73	Adicional Noturno	75,05	278,46	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	41,25	
84	Horas Extras Noturnas 100 %	42,25	1.101,14	
301	INSS	9,9		358,80
302	IRRF	15		134,97
452	Desconto Vale Alimentacao			7,50
			Total Vencimentos	Total Descontos
			3.623,74	501,07
			Valor Liquido	3.122,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76	3.623,74	3.623,74	289,90	3.285,14	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : 


Demonstrativo de Pagamento de Salário

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
28	DANIELA APARECIDA LEONARDO	20/08/2013	0516310	12663246346	Auxiliar de lavador de roupas, a
10 LAVANDERIA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.213,24	
6	Hora Extra a 100 %	9	117,26	
21	Adicional de insalubridade	20	220,00	
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	17,37	
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	160,25	
301	INSS	6,01		133,63
403	Vales Avulso			300,00
452	Desconto Vale Alimentacao			12,50
			Total Vencimentos	Total Descontos
			1.668,12	446,13
			Valor Liquido	1.221,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.213,24	1.668,12	1.668,12	133,45	1.534,49	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : 

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

Período : 03/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
149 STHEFANY FERNANDES SILVA 02/04/2018 0223505 19049382781 Enfermeiro Supervisao
2 CLÍNICA MÉDICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
213	Licença Maternidade 11/01/2021 a 10/05/2021	31	2.173,18			
301	INSS	8,24		179,08		
510	Nosamed			187,43		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.173,18	346,51		
			Valor Líquido	1.826,57		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.953,18		2.173,18	2.173,18	173,85	1.994,10	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 12/09/20 Assinatura: _____

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 03/2021

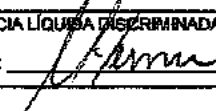
Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
26 CYNARA BARSÍ FRANCELI PALOMO 01/04/2002 0223505 13112100343 Enfermeiro Coordenador de
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	17	1.400,21			
21	Adicional de Insalubridade	40	249,93			
02	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	409,88			
310	Licença Doença 17/03/2021 a 27/03/2021	11	1.067,35			
317	Férias no Período Devolucao INSS Retido (1 a 2)	2	29,44			
326	Férias no Período (1 a 2)	2	210,83			
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (1 a 2)	2	70,28			
512	Responsabilidade Técnica		494,19			
13	Credito Complementar Anterior			883,23		
301	INSS	10,19		397,56		
302	IRRF	15		104,68		
327	Férias no Período ja Pagas em Recibo (1 a 2)	2		281,10		
409	Mensalidade Unimed			893,14		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			3.931,49	2.558,71		
			Valor Líquido	1.371,78		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.470,96		3.902,05	3.902,05	312,16	3.252,82	15,00


DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 1/1/ Assinatura: _____

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	
284	MARGARETE DE ALMEIDA HERMES	26/01/2021	0223505	17053488517	Enfermeiro Coordenador	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	2.387,22			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	38,26			
73	Adicional Noturno	0,29	2,29			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	0,34			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	7,47	258,26			
301	INSS	9,18			266,15	
302	IRRF	7,5			66,21	
452	Desconto Vale Alimentação				11,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.906,37		332,36	
			Valor Líquido		2.574,01	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.906,37	2.906,37	232,51	2.840,22	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 03/04/2021 Assinatura: 						

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	
40	FLAVIA CORREA DA SILVA VIEIRA	14/02/2018	0223505	16183862853	Enfermeiro Supervisão	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	2.387,22			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	1,72			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	0,21	11,61			
301	INSS	8,85			231,85	
302	IRRF	7,5			36,35	
452	Desconto Vale Alimentação				11,00	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.620,55		279,20	
			Valor Líquido		2.341,35	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.620,55	2.620,55	209,64	2.388,70	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 03/04/21 Assinatura: 						

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

Período : 03/2021

Nro Nome Admissão CBO FIS/CI Função
279 BRUNA DE MELO AQUINO 01/12/2020 0223605 12999980096 Fisioterapeuta geral

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.627,65			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
301	INSS	8,2		169,58		
452	Desconto Vale Alimentação			11,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.067,65	180,58		
			Valor Líquido	1.887,07		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.627,65		2.067,65	2.067,65	165,41	1.898,07	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : *Bruna*

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 FIS/CI Função
242 ALAIDE RODRIGUES DOS SANTOS 24/03/2020 0322205 16035823549 Técnica de enfermagem

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.340,00			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
73	Adicional Noturno	98,31	349,29			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	51,75			
17	Faltas Dia	1		63,64		
301	INSS	8,13		154,26		
452	Desconto Vale Alimentação			7,50		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.861,04	225,40		
			Valor Líquido	1.735,64		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.340,00		1.897,40	1.897,40	151,79	1.743,14	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : *Alaide R. dos Santos*

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

Período : 03/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
287 LUIS PAULO DE LIMA PEREIRA 15/02/2021 0223505 20775549023 Enfermeiro Assistencial

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.599,76		
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00		
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	73,07		
73	Adicional Noturno	84	311,53		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	46,15		
84	Horas Extras Noturnas 100 %	19	493,25		
301	INSS	9,21		273,04	
302	IRRF	7,5		59,00	
452	Desconto Vale Alimentacao			7,50	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.963,76	339,54	
			Valor Líquido	2.624,22	
Salário Base	Sel. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76	2.963,76	2.963,76	237,10	2.690,72	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1/1 Assinatura : *Luís Paulo de Lima Pereira*

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	
200	DANIELE SILVA DE MELO	22/10/2018	0322230	12975299895	Auxiliar de Enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA						
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.226,00			
14	Salário Família	3	153,81			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
17	Faltas Dia	1			48,20	
301	INSS	7,82			109,30	
403	Vales Avulsos				300,00	
452	Desconto Vale Alimentacao				12,50	
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.599,81	470,00		
			Valor Líquido	1.129,81		
Salário Base	Sel. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.226,00	1.397,80	1.397,80	111,82	1.288,50		
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 1/1 Assinatura : <i>D. Silva de Melo</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 03/2021
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020466000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
296	JESSICA TATIANA TROMBETONI BRAGA	19/03/2021	0223605	20380975686	Fisioterapeuta geral

23020466000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	13	705,32	
21	Adicional de Insalubridade	40	180,67	
301	INSS	7,5		67,19
452	Desconto Vale Alimentacao			5,00
			Total Vencimentos	Total Descontos
			895,99	72,19
			Valor Líquido	823,80

Salário Base	Sel. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.627,85	895,99	895,99	71,68	828,80	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : 



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

651

Código de Verificação de Autenticidade

3ANEZK19E

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 10:17:52

Chave de Acesso

274296KGSCLXF68XA29111XZAMR67AW

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
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.164.637/0001-25		54000003754	00008834	ASSOCIACAO MEDICA OURO FINO SC LTDA
Logradouro CORONEL FAIVA, 25			Complemento A	Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG		Telefone 0034414172	E-mail

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

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente à Clínica Cirúrgica de março de 2021.	2.700,00	R\$ 2.700,00

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%	000004000003	8650099			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 54,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos	Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,85	Val. Aprox. Tributos:
PIS (2.700,00 x 0,65%) COFINS (2.700,00 x 3,00%) INSS IRRF (2.700,00 x 1,50%) CSLL (2.700,00 x 1,00%) Outras Retenções		
R\$ 17,55	R\$ 81,00	R\$ 0,00
		R\$ 40,50
		R\$ 27,00
		R\$ 0,00

Informações Complementares
205-4 13196-2

RECEBI(EMOS) DE ASSOCIACAO MEDICA OURO FINO SC LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 651 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3ANEZK19E.

Data

CPF/RG

Assinatura

Monte Sudo

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:54:42
020500205 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.013.196
VALOR TOTAL	2.533,95

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASS MED OURO FINO SC LTDA
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.196-2
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958
=====

NR.AUTENTICACAO	8.CB2.9D8.B27.69E.5C3
-----------------	-----------------------

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
1166
Código de Verificação de Autenticidade
Z9DH9T3JV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/04/2021 às 10:57:23
Chave de Acesso
274306J1T6TQ6RZHWCFTF32L33BQB100D
Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.126.224.180:5661/fasweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

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) 05 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

CPF/CNPJ 11.961.291/0001-09	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000008941	Cadastro 00015875	Nome/Razão Social FRANCISCO CARLOS MACIEL & CIA LTDA - ME
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 210			Complemento SALA 1	Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG		Telefone	E-mail

Ch. CNPJ/Documento 23.020.458/0001-19	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/Pais OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008	Telefone 35 34411059
			Bairro BELA VISTA
			E-mail flaviafs@santacasaourofino.org.br

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	referente à Clínica Cirúrgica de Março de 2021.	7.433,34	R\$ 7.433,34

LC 116/2003: 04.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código de Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,17%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.433,34	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.433,34	R\$ 161,30	2 - Não	R\$ 0,00

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\$ 7.433,34			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares

205-4
19564-2

RECEBI(EMOS) DE FRANCISCO CARLOS MACIEL & CIA LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1166 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z9DH9T3JV.

Data: _____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

Monte Suiço

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:54:42
020500205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.019.564
VALOR TOTAL	7.433,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO CARLOS MACIEL B
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 19.564-2
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

=====

NR. AUTENTICACAO	E.826.005.79A.41F.268
------------------	-----------------------



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000110 - E

Autenticidade
2GSN-580W

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:12/04/2021 13:35:12
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: IB: Fone: (35) 3441-1059
Endereço.....: RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO
Município.....: OURO FINO UF:MG
Email.....: flaviafs@santacasaourofino.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS CLINICA CIRURGICA 03/2021

*2054
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

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	12.833,33	2,0000%	256,67	12.833,33

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.833,33

monte suizo

Handwritten mark

13/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:54:42
020500205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====




DATA DA TRANSFERENCIA	13/04/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.517
VALOR TOTAL	12.833,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE P S M LTDA
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.517-4
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

=====

NR.AUTENTICACAO	1.302.380.A38.6E4.6A6
-----------------	-----------------------

 SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 590429 - CPF/CNPJ: 04.309.947/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 NFS-e <small>www.prefeituramoderna.com.br</small> NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000244	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO 12/04/2021 11:09:51	NATUREZA OPERAÇÃO Isento de Tributação	TRIBUTADO MUNICIPAL SIM
--	---	---	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS			EMBR.
NOME DO TOMADOR CASA DE CARIDADE DE OURO FINO			
ENDEREÇO RUA 13 DE MAIO, Nº 2064, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 23.020.456/0001-19	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Teléfono(s)

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM ANESTESIA NO MÊS DE MARÇO/2021	20.180,00	20.180,00
		INSTIT 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 25000.106520/2019-7400000		

OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA 1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 20.180,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 20.180,00

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

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3.295,39 (16,33%) - Fonte: IBPT

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c68df79b2aa8fecad698b1d1000cee92 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c
--	--

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(amos) de SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ <small>Assinatura do Recebimento</small>	 NFS-e <small>www.prefeituramoderna.com.br</small> NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000244	

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c68df79b2aa8fecad698b1d1000cee92 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c
--	--

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3.295,39 (16,33%) - Fonte: IBPT

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

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

104
1168
1688-0

manu silva

R



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.01
0205400205 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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




=====


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

FAVORECIDO: SOCIEDADE DE APOIO HUMANITARIO E DE
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03
VALOR: R\$ 20.180,00
DEBITO EM: 13/04/2021

=====

DOCUMENTO: 041301
AUTENTICACAO SISBB: 9.0A0.35D.A4A.2DD.58D

 SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 680429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 NFS-e <small>www.prefeitura moderna.com.br</small> NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO	
		NOTA FISCAL	
		0000248	


 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO	NATUREZA OPERAÇÃO	TRIBUTADO MUNICIPAL
	12/04/2021 11:15:21	Isento de Tributação	SIM

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS				EMAIL
NOME DO TOMADOR				
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO				
ENDEREÇO				COMPLEMENTO
RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37670000, OURO FINO - MG				
Nº OFICINA	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Telefone(s)	
23.020.456/0001-19				



SERVIÇOS PRESTADOS			VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO		
	1	PLANTÕES DE OBSTETRÍCIA PRESTADOS NO MÊS DE MARÇO/2021	19.000,00	19.000,00
		/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."/		

OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA	
1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
19.000,00	19.000,00
Local onde o serviço foi prestado: OURO FINO - MG	
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3.102,70 (16.33%) - Fonte: IBPT	

 <small>www.prefeitura moderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeturamoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3e5f26fe1ac04dbc100ce84b833abd09 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c

www.prefeturamoderna.com.br

Recebi(amos) de SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Indicado ao lado: _____ <small>Local do Recebimento</small>	 NFS-e <small>www.prefeitura moderna.com.br</small> NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO	
		NOTA FISCAL	
		0000248	

 <small>www.prefeitura moderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeturamoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3e5f26fe1ac04dbc100ce84b833abd09 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3.102,70 (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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.23.01
0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

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\$ 19.000,00

DEBITO EM: 13/04/2021

=====

DOCUMENTO: 041302

AUTENTICACAO SISBB: 4.189.C61.5CF.6F2.350



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

299

Código de Verificação de Autenticidade

AVTL9424H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/04/2021 às 10:11:43

Chave de Acesso

2742934B38SQM3PYX7X2DXCB55LBOSN6

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.126.224.180:5661/leweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

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
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

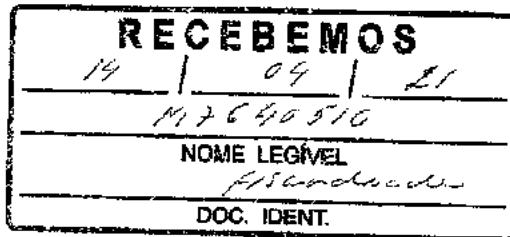
OPERADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 23.040.640/0001-20	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000001529	Cadastro 00022668	Nome/Razão Social FABIANE PEREIRA SEMIAO ANDRADE - ME
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 210	CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG	Complemento SALA 05	Bairro CENTRO
			Telefone 03441-3214	E-mail

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 flaviats@santacasaurofino.org.br

Descrição dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente à planilhas de pediatra de março de 2021.	11.700,00	R\$ 11.700,00



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	8818102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 11.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.700,00	R\$ 234,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

PIS (11.700,00 x 0,65%)	COFINS (11.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.700,00 x 1,50%)	CSLL (11.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 76,05	R\$ 351,00	R\$ 0,00	R\$ 175,50	R\$ 117,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.980,45					
Val. Aprox. Tributos:					

Informações Complementares

RECEBEMOS DE **FABIANE PEREIRA SEMIAO ANDRADE - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **299** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AVTL9424H**

Data: _____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

maria siao

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0205	4	1	13.958-0	7	800	851348	1
016	005	0205	2	0	13.958-0	0	500	091348	0

R\$ 10.980,45#

Pague por este cheque a quantia de Dez mil, novecentos e oitenta reais

e centavos acima

à Fabiane Pereira Senna Andrade ME ou à sua ordem

0. Fins, 13 de Abril de 2021



OURO FINO 146
00.000.000/0205.40
EMPRESARIAL OURO FINO
R MAJOR SEB PIRES 188
CONFECCAO: 12/2020

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



⑈00102056⑈ 0189513485⑈ 346001395801⑈

20/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:06:13
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 20/04/2021

NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

VALOR TOTAL 31,35

***** TRANSFERIDO PARA:


CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

NR. DOCUMENTO 550.205.000.020.014

=====

NR.AUTENTICACAO 6.B09.0E9.C65.9E8.97A


 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
DARF Retenção IR 04-2021	07 VALOR DO PRINCIPAL	216,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2021 Domicílio tributário do contribuinte: OURO FINO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.026/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	216,00

8567000002-4 16000064114-4 01230204560-9 00117081120-0

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



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
DARF Retenção IR 04-2021	07 VALOR DO PRINCIPAL	216,00
DARF válido para pagamento até 20/05/2021 Domicílio tributário do contribuinte: OURO FINO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.026/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	216,00

8567000002-4 16000064114-4 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.

Monte Siso



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
27/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.56.54
0205400285 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO


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

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 0205 - OURO FINO	MG
CODIGO DE BARRAS	85670000002 16000064114 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	216,00


DOCUMENTO: 042701
AUTENTICACAO SISBB: 1.41B.BB4.301.A79.44Z

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	669,60
<p>01 NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</p> <p>DARF Retenção PIS, COFINS, CSLL 04-2021</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/05/2021 Domicílio tributário do contribuinte: OURO FINO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/89	0,00
	10 VALOR TOTAL	669,60
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85660000006-6 69600064114-7 01230204560-9 00159521120-0



cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/05/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	669,60
<p>01 NOME / TELEFONE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</p> <p>DARF Retenção PIS, COFINS, CSLL 04-2021</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/05/2021 Domicílio tributário do contribuinte: OURO FINO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.63.71.4919 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/89	0,00
	10 VALOR TOTAL	669,60
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85660000006-6 69600064114-7 01230204560-9 00159521120-0



cortar nesta linha

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

Martha São

[Handwritten signature]



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 12.37.13
0205400205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 0205 - OURO FINO	MG
CODIGO DE BARRAS	85660000006 69600064114 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	669,60

DOCUMENTO: 042702
AUTENTICACAO SISBB: 0.CCF.888.683.17E.340

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