



SANTA CASA
OURO FINO

Ouro Fino, MG 21 de junho 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 01-05-2021 a 31-05-2021.

Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da quarta parcela do convênio Nº 001/2021, referente ao período 01-05-2021 a 31-05-2021, 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 quarta 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

*Recebido
21/06/2021*

RELATÓRIO 03 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

3 / 6

Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO					Convênio Número:	
Período: 01/05/2021 a 31/05/2021					001/2021	
Nº	CREDOR	CNPJ/CPF	CHEQUE	DATA	DOC.	VALOR (R\$)
01	Holerites		60.901	09/06/2021	Holerites	R\$ 75.645,53
02	R&C Médicos	27.127.302/0001-81	28.414	10/06/2021	623	R\$ 5.250,00
03	Sociedade de Apoio Human dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	61.001	10/06/2021	312	R\$ 10.500,00
04	Sociedade de Apoio Human dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	61.002	10/06/2021	315	R\$ 18.260,00
05	Sociedade de Apoio Human dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	61.003	10/06/2021	318	R\$ 19.000,00
06	Fabiane Pereira Semião Andrade	23.040.640/0001-20	851.350	11/06/2021	311	R\$ 3.941,70
07	José Marcelino Clemente Ceccon	19.394.191/0001-41	27.220	11/06/2021	50	R\$ 656,95
09	Alexandre Piovesan Serviços Médicos LTDA	31.994.796/0001-79	27.517	14/06/2021	117	R\$ 11.933,33
10	J.P Serviços Médicos S/S	09.582.127/0001-30	61.501	14/06/2021	640	R\$ 938,50
11	Pereira & Romeiro Clínica Médica LTDA	22.526.050/0001-40	61.402	14/06/2021	222	R\$ 3.237,82
12	DARF Retenção PIS, COFINS, CS		61.701	17/06/2021	DARF	R\$ 434,78
13	DARF Retenção IR		61.702	17/06/2021	DARF	R\$ 140,25
						149.938,86
TOTAL / A TRANSPORTAR						
LOCAL E DATA : Ouro Fino, 21 de junho de 2021.						
Octávio Miranda Junqueira						

Octávio Miranda Junqueira
 Diretor Executivo
 SANTA CASA OURO FINO

Convenete: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	Convênio Número:
Período: 01/05/2021 a 31/05/2021	001/2021

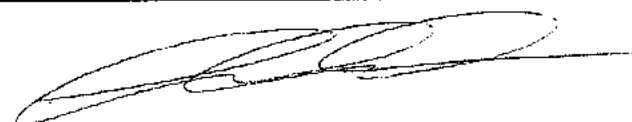
Nº	NOME	CPF	R.ÓRG.PROF.	CARGO/FUNÇÃO	DATA	
					ENTRADA	SAÍDA
1	Octávio Miranda Junqueira	875.764.906-59	OAB 85570B	Presidente do Conselho de Administração	25/01/2018	
2	Iara Aparecida Fonseca Paiva	156.160.728-26	COREN 74410	Superintendente	01/05/2000	
3	Rodrigo Pellegrini Magaldi	245.800.648-52	CRM 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 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, 21 de junho 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: 01/05/2021 a 31/05/2021	

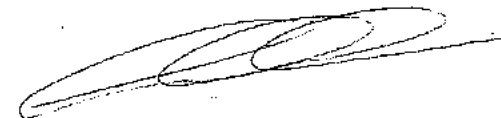
Descrição do cumprimento do objeto: Assistência da equipe de saúde para população de Monte São em media complexidade, Internações nas clinicas médica , cirúrgica, pediátrica, ortopedica, ginecológica, obstétrica e neonatal. Abragendo as equipes de enfermagem, limpeza, lavanderia, recepção, raio x, além de coberturas com materias e medicamentos .

Local e Data: Ouro Fino, 21 de junho de 2021.

Representante Legal (Convenente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.04
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

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

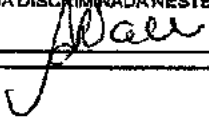
FAVORECIDO: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
CPF/CNPJ: 23.020.456/0001-19
VALOR: R\$ 75.645,53
DEBITO EM: 09/06/2021

=====


DOCUMENTO: 060901
AUTENTICACAO SISBB: E.02F.256.887.F59.F32

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

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
13	ANGELINA RIBEIRO DO VALE	05/10/2009	0223505	12605265259	Enfermeiro Supervisor	
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		7	20,80		
73	Adicional Noturno		94,26	447,65		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		7	130,56		
62	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	319,23		
84	Horas Extras Noturnas 100 %		2,09	71,33		
416	Gratificação			602,84		
301	INSS		10,46		439,22	
302	IRRF		22,5		209,96	
510	Nosamed				61,35	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			4.199,63		710,53	
			Valor Líquido		3.489,10	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		4.199,63	4.199,63	335,97	3.760,41	22,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 10/06/21 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
20	CLAUDETE DA SILVA PRADO	21/11/2016	0516310	16439371542	Auxiliar de lavador de roupas, a mãquina industrial	
10 LAVANDERIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		9	373,07		
21	Adicional de Insalubridade		20	66,00		
234	Ferías no Período - Complemento Alteração Salarial (10 a 31)		22	30,81		
317	Ferías no Período Devolução INSS Retido (10 a 31)		22	120,39		
326	Ferías no Período (10 a 31)		22	1.104,12		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (10 a 31)		22	368,04		
301	INSS		8,15		158,28	
327	Ferías no Período já Pagas em Recibo (10 a 31)		22		1.472,16	
452	Desconto Vale Alimentação				2,50	
510	Nosamed				51,20	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.062,43		1.684,14	
			Valor Líquido		378,29	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.243,57		1.942,04	1.942,04	155,36	431,59	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 9/6/23 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
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		7	2,90		
84	Horas Extras Noturnas 100 %		0,18	9,95		
301	INSS		8,85		231,80	
302	IRRF		7,5		36,32	
452	Desconto Vale Alimentacao				10,50	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.620,07		278,62	
			Valor Líquido		2.341,45	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.620,07	2.620,07	209,61	2.388,27	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> 1 </u> / <u> 1 </u> / <u> </u> Assinatura : <u>Margarete de Hermes</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
32	EDGAR TIAGO DOS SANTOS	14/08/2013	0223505	12910315349	Enfermeiro Supervisao	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		30	1.953,18		
21	Adicional de Insalubridade		20	220,00		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	164,79		
317	Ferias no Periodo Devolucao INSS Retido (31 a 31)		1	9,98		
326	Ferias no Periodo (31 a 31)		1	79,59		
330	Ferias no Periodo 1/3 e Abonos (31 a 31)		1	26,53		
301	INSS		8,62		210,68	
327	Ferias no Periodo ja Pagas em Recibo (31 a 31)		1		106,12	
452	Desconto Vale Alimentacao				12,50	
510	Nosarmed				315,59	
Feliz Aniversário !!!			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.454,07		644,89	
			Valor Líquido		1.809,18	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.953,18		2.444,09	2.444,09	195,53	2.137,27	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> 1 </u> / <u> 1 </u> / <u> </u> Assinatura : <u>Edgar Tiago dos Santos</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 05/2021
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
25	CRISTIANO DANIEL ESCARABE	15/08/2006	0324115	12823038347	Tecnico em radiologia e improvisação
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO		

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salario Base	31	2.468,06	
21	Adicional de Insalubridade	80	880,00	
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	314,63	
517	Plantao		720,00	
301	INSS	10,61		464,85
302	IRRF	15		204,43
452	Desconto Vale Alimentacao			4,00
510	Nosamed			228,75
			Total Vencimentos	Total Descontos
			4.382,69	902,03
			Valor Líquido	3.480,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Falsa IRRF
2.468,06	4.382,69	4.382,69	350,62	3.917,84	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 Período : 05/2021
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

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

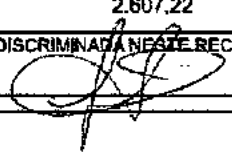
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salario Base	31	2.387,22	
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00	
60	DSR Reflexo Horas Extras	7	3,39	
73	Adicional Noturno	95,56	454,76	
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	132,64	
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	170,40	
84	Horas Extras Noturnas 100 %	0,21	11,61	
416	Graüficacao		591,21	
301	INSS	10,26		407,25
302	IRRF	15		179,79
510	Nosamed			44,14
			Total Vencimentos	Total Descontos
			3.971,23	631,18
			Valor Líquido	3.340,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Falsa IRRF
2.387,22	3.971,23	3.971,23	317,70	3.563,98	15,00


DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 05 / 21 / Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 05/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
40	FLAVIA CORREA DA SILVA VIEIRA	14/02/2018	0223505	16183682853	Enfermeiro Coordenador	
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			
301	INSS	8,83			230,25	
302	IRRF	7,5			35,47	
452	Desconto Vale Alimentacao				10,50	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.607,22		276,22	
			Valor Líquido		2.331,00	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		2.607,22	2.607,22	208,58	2.376,97	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 08/06/21 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 05/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
21	CLAUDETE IMACULADA MENDONCA SOBRINHO	15/07/2005	0322205	13044051348	Técnico de enfermagem	
7 OFTALMOLOGIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	23	1.610,75			
21	Adicional de Insalubridade	20	168,66			
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	143,95			
210	Licença Doença 05/05/2021 a 11/05/2021	7	541,56			
556	Recomposição Salarial		340,11			
301	INSS	9,05			253,99	
302	IRRF	7,5			34,30	
452	Desconto Vale Alimentacao				12,50	
510	Nosamed				334,04	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.805,03		634,83	
			Valor Líquido		2.170,20	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.100,98		2.805,03	2.805,03	224,40	2.551,04	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : / / Assinatura : 						

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

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	2.678,02	
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00	
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	510,31	
416	Gratificação		120,00	
301	INSS	9,78		345,24
302	IRRF	15		122,66
509	Emprestimo Bradesco			389,93
510	Nosamed			67,68
			Total Vencimentos	Total Descontos
			3.528,33	925,51
			Valor Líquido	2.602,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.678,02	3.528,33	3.528,33	282,27	3.183,09	15,00

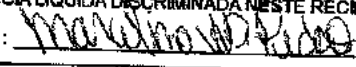
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data : 08/06/21 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
54 MARCELINO APARECIDO PEDRO 01/07/2012 0324115 12866552340 Técnico em radiologia e
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	2.468,08	
21	Adicional de Insalubridade	80	880,00	
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	203,24	
517	Plantão		600,00	
301	INSS	10,42		432,46
302	IRRF	15		203,02
510	Nosamed			245,65
			Total Vencimentos	Total Descontos
			4.151,30	881,13
			Valor Líquido	3.270,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,08	4.151,30	4.151,30	332,10	3.718,84	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data : / / Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
174	PATRICIA DOS SANTOS	01/05/2013	0223505	12588856340	Enfermeiro Supervisão	
16 ADMINISTRATIVO			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		7	24,84		
73	Adicional Noturno		87,44	415,89		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		7	121,30		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	167,55		
84	Horas Extras Noturnas 100 %		2,34	85,16		
416	Gratificação			546,42		
301	INSS		10,25		406,85	
302	IRRF		15		150,99	
509	Emprestimo Bradesco				257,25	
510	Nosamed				312,90	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			3.968,39		1.127,99	
			Valor Líquido		2.840,40	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22		3.968,39	3.968,39	317,47	3.561,54	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> 1 </u> / <u> 1 </u> Assinatura : <u> Patricia dos Santos </u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
235	ABIGAIL ANANIAS BARBOSA BUENO	05/03/2020	0514320	20116106543	Faxineiro	
			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base		31	1.128,52		
21	Adicional de Insalubridade		20	220,00		
60	DSR Reflexo Horas Extras		7	4,96		
73	Adicional Noturno		1,19	4,04		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno		7	1,18		
84	Horas Extras Noturnas 50 %		1,14	17,00		
301	INSS		7,8		107,31	
452	Desconto Vale Alimentação				12,50	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.375,70		119,81	
			Valor Líquido		1.255,89	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.128,52		1.375,70	1.375,70	110,06	1.268,39	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u> 1 </u> / <u> 1 </u> Assinatura : <u> Abigail A B Bueno </u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 05/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
271 CAMILA DE CARVALHO MARQUES 24/09/2020 0223505 15226907445 Enfermeiro Assistencial

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base			
21	Adicional de Insalubridade	31	1.599,76	
301	INSS	20	220,00	
452	Desconto Vale Alimentação	8,09		147,27
510	Nosamed			12,50
				28,34
			Total Vencimentos	Total Descontos
			1.819,76	188,11
			Valor Líquido	1.631,65

Salário Base 1.599,76 Sal. Contr. INSS 1.819,76 Base Calc. FGTS 1.819,76 Valor do FGTS 145,58 Base IRRF 1.672,49 Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 01/06/21 Assinatura: Camila C. Marques

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 05/2021

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			
21	Adicional de Insalubridade	31	1.373,50	
301	INSS	40	440,00	
452	Desconto Vale Alimentação	8,09		146,71
510	Nosamed			12,50
				233,79
			Total Vencimentos	Total Descontos
			1.813,50	393,00
			Valor Líquido	1.420,50

Salário Base 1.373,50 Sal. Contr. INSS 1.813,50 Base Calc. FGTS 1.813,50 Valor do FGTS 145,08 Base IRRF 1.666,79 Faixa IRRF

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data: 07/06/2021 Assinatura: 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 05/2021
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	Salario Base	31	1.599,78			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	7	34,70			
73	Adicional Noturno	85,25	316,78			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	92,30			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	4,35	118,97			
301	INSS	8,83			228,70	
302	IRRF	7,5			35,16	
452	Desconto Vale Alimentacao				7,50	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.602,60		272,36	
			Valor Líquido		2.330,24	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.602,60	2.602,60	208,21	2.372,90	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/05/21 Assinatura : <i>Joice O. Gaspari de Freitas</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 05/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
26	CYNARA BARSÍ FRANCELI PALOMO	01/04/2002	0223505	13112100343	Enfermeiro Coordenador de Urgência	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base	31	2.470,96			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	409,86			
512	Responsabilidade Técnica		494,19			
301	INSS	10,1			385,38	
302	IRRF	15			131,20	
409	Mensalidade Unimed				860,86	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			3.815,01		1.477,44	
			Valor Líquido		2.337,57	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.470,96		3.815,01	3.815,01	305,20	3.429,63	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07, 06, 2021 Assinatura : <i>C. Palomo</i>						

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
277 ANDYARA DE FATIMA DOMINGUES GONCALVES 19/11/2020 0223505 16008799306 Enfermeiro Assistencial

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	31	1.599,78			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
301	INSS	8,19		167,07		
452	Desconto Vale Alimentacao			12,50		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.039,76	179,57		
			Valor Líquido	1.860,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.039,76	2.039,76	163,18	1.872,69	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 08/06/21 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
149 STEFANY FERNANDES SILVA 02/04/2018 0223505 19049382781 Enfermeiro Supervisao

2 CLÍNICA MÉDICA

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salario Base	20	1.302,12			
21	Adicional de Insalubridade	20	146,66			
213	Licença Maternidade 11/01/2021 a 10/05/2021	10	724,39			
301	INSS	8,24		179,08		
510	Nosamed			141,75		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.173,17	320,83		
			Valor Líquido	1.852,34		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.953,18		2.173,17	2.173,17	173,85	1.894,09	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 08/06/21 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Periodo : 05/2021
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
 172 PAMELA DE PAULA REBELLO 08/02/2018 0223505 16533736728 Enfermeiro Coordenador
 13 CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO 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		
301	INSS	8,83		230,25	
302	IRRF	7,5		21,25	
452	Desconto Vale Alimentacao			10,50	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.607,22	282,00	
			Valor Líquido	2.345,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.387,22	2.607,22	2.607,22	208,58	2.376,97	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Data: 05/10/2021 Assinatura: *Pamela de Paula Rebello*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Periodo : 05/2021
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
 306 EDUARDO LIMA DOS SANTOS 19/04/2021 0322205 15645633850 Técnico de enfermagem
 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.373,50		
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00		
60	DSR Reflexo Horas Extras	7	14,43		
73	Adicional Noturno	87,2	359,95		
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	104,99		
84	Horas Extras Noturnas 50 %	2,4	49,46		
301	INSS	8,47		198,47	
302	IRRF	7,5		17,98	
452	Desconto Vale Alimentacao			7,50	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.342,33	223,95	
			Valor Líquido	2.118,38	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.373,50	2.342,33	2.342,33	187,39	2.143,86	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Data: 07/06/21 Assinatura: *Eduardo Lima dos Santos*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
289	BIANCA APARECIDA DE OLIVEIRA ALVES	15/02/2021	0223505	13149960028	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	7	58,05			
73	Adicional Noturno	82,2	305,35			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	89,06			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	7,4	199,02			
301	INSS	8,93			240,34	
302	IRRF	7,5			41,01	
452	Desconto Vale Alimentacao				7,50	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			2.691,24		288,85	
			Valor Líquido		2.402,39	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.691,24	2.691,24	215,30	2.450,90	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : <u>Bianca Ap. Oliveira Alves</u>				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
55	MARCELO SEBASTIAO ESCARABE	03/06/2000	0324115	12388662070	Técnico em radiologia e improvisação	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	2.468,06			
21	Adicional de Insalubridade	80	880,00			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	446,89			
517	Plantão		680,00			
301	INSS	10,68			477,77	
302	IRRF	15			187,80	
Feliz Aniversário !!!			Total Vencimentos		Total Descontos	
			4.474,95		665,67	
			Valor Líquido		3.809,28	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,06		4.474,95	4.474,95	358,00	3.997,18	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : <u>[Assinatura]</u>				

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				
21	Adicional de Insalubridade	31	1.641,79		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	20	220,00		
301	INSS	10	318,39		
302	IRRF	8,24		178,71	
452	Desconto Vale Alimentacao	7,5		7,23	
510	Nosamed			12,50	
				106,47	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.180,18	305,91	
			Valor Líquido	1.874,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.641,79	2.180,18	2.180,18	174,41	2.000,47	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data : 05/06/21 Assinatura : *Maria Luiza Pecanha*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

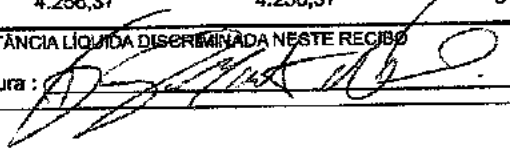
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Periodo : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119

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

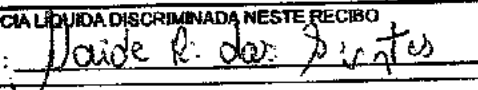
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	2	140,07		
21	Adicional de Insalubridade	40	29,33		
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)	10	298,70		
234	Ferías no Período - Complemento Alteracao Salarial (3 a 31)	29	66,04		
317	Ferías no Período Devolucao INSS Retido (3 a 31)	29	359,39		
326	Ferías no Período (3 a 31)	29	2.695,49		
330	Ferías no Período 1/3 e Abonos (3 a 31)	29	898,50		
301	INSS	10,4		429,21	
327	Ferías no Período ja Pagas em Recibo (3 a 31)	29		3.593,99	
452	Desconto Vale Alimentacao			12,50	
510	Nosamed			374,97	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			4.487,52	4.410,67	
			Valor Líquido	76,85	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.100,98	4.128,13	4.128,13	330,25	464,32	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
Data : 07/10/21 Assinatura : *Gilson Silverio Martini*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
30	DIEGO MARTINS DE PINHO	02/06/2014	0324115	13530608318	Tecnico em radiologia e improvemento	
6 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM						23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	2.468,06			
21	Adicional de Insalubridade	80	880,00			
82	Quinquerio (Cálculo Bruto)	10	208,31			
517	Plantão		700,00			
301	INSS	10,51		447,17		
302	IRRF	15		159,70		
510	Nosamed			351,43		
			Total Vencimentos	4.256,37	Total Descontos	
			Valor Líquido	3.298,07		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.468,06		4.256,37	4.256,37	340,51	3.609,20	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 30/06/21		Assinatura : 				

Demonstrativo de Pagamento de Salário


CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
242	ALAÍDE RODRIGUES DOS SANTOS	24/03/2020	0322205	16035823549	Tecnico de enfermagem	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.373,50			
21	Adicional de insalubridade	40	440,00			
73	Adicional Noturno	90	370,94			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	108,19			
301	INSS	8,4		192,50		
302	IRRF	7,5		14,70		
452	Desconto Vale Alimentacao			7,50		
510	Nosamed			107,02		
			Total Vencimentos	2.292,63	Total Descontos	
			Valor Líquido	1.970,91		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.373,50		2.292,63	2.292,63	183,41	2.100,13	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/06/21		Assinatura : 				

Demonstrativo de Pagamento de Salário


CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 05/2021
Nro 283	Nome DANIEL DA COSTA	Admissão 25/01/2021	CBO 0223505	PIS/CI 12726374346	Função Enfermeiro Assistencial	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.599,78			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	7	27,64			
73	Adicional Noturno	96,21	353,62			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	103,14			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	3,38	94,75			
301	INSS	8,85			231,86	
302	IRRF	7,5			36,24	
452	Desconto Vale Alimentacao				7,50	
			Total Vencimentos	2.618,91	Total Descontos	275,40
			Valor Líquido	2.343,51		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.618,91	2.618,91	209,51	2.387,25	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : <u>1 / 1</u> Assinatura : <u>Daniel da Costa</u>						

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119							Período : 05/2021
Nro 278	Nome ALESSANDRA DE CASSIA SANTOS	Admissão 21/11/2020	CBO 0223505	PIS/CI 20942467579	Função Enfermeiro Assistencial		2 CLÍNICA MÉDICA
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO							Date : <u>09/05/21</u> Assinatura : <u>Alessandra de Cassia Santos</u>
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos		
1	Salário Base	31	1.599,76				
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00				
73	Adicional Noturno	12	39,70				
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	11,58				
301	INSS	8,12			151,89		
452	Desconto Vale Alimentacao				7,50		
			Total Vencimentos	1.871,04	Total Descontos	159,39	
			Valor Líquido	1.711,65			
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.599,76		1.871,04	1.871,04	149,68	1.719,15		


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

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
Nº	Nome	11/03/2020	0223505	14306575272	Enfermeiro Assistencial	
240	LUANNA MADALENADA SILVA	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			
53	Salário Complementar		79,57			
73	Adicional Noturno	98,59	373,71			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	109,00			
301	INSS	8,82		229,63		
302	IRRF	7,5		35,13		
452	Desconto Vale Alimentação			7,50		
510	Nosamed			28,53		
			Total Vencimentos	2.602,04	Total Descontos 300,79	
			Valor Líquido	2.301,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.602,04	2.602,04	208,16	2.372,41	7,50
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 07/05/2021 Assinatura: 						


Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nº	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
297	ATAIZA ANALIA RODRIGUES	11/03/2021	0223505	13605000344	Enfermeiro	
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			
301	INSS	8,19		167,07		
452	Desconto Vale Alimentação			12,50		
			Total Vencimentos	2.039,76	Total Descontos 179,57	
			Valor Líquido	1.860,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.039,76	2.039,76	163,18	1.872,69	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: ___/___/___ Assinatura: 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
162	MARTA DA SILVA	16/04/1998	0322230	12182175174	Auxiliar de Enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.392,32			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
73	Adicional Noturno	90,43	332,42			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	96,96			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	247,70			
416	Gratificação		220,36			
17	Faltas Dia	1			64,82	
301	INSS	8,62			210,78	
			Total Vencimentos	2.509,76	Total Descontos	275,60
			Valor Líquido	2.234,16		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.392,32	2.444,94	2.444,94	195,60	2.234,16		
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___		Assinatura : 				

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
225	SIMONE CONCEICAO MACIEL	28/10/2019	0223505	12566166341	Enfermeiro Supervisao	
			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	19	1.237,01			
21	Adicional de Insalubridade	20	139,33			
210	Licença Doença 11/05/2021 a 21/05/2021	11	796,83			
301	INSS	8,24			179,08	
452	Desconto Vale Alimentacao				12,50	
			Total Vencimentos	2.173,17	Total Descontos	191,58
			Valor Líquido	1.981,59		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF	
1.963,16	2.173,17	2.173,17	173,85	1.994,09		
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 07/06/21		Assinatura : 				

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

Nro 282 Nome DALVA LUZIA DA SILVA Admissão 22/01/2021 CBO 0223505 PIS/CI 12661438345 Função 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	7	25,49			
73	Adicional Noturno	92,38	343,55			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	100,20			
84	Horas Extras Noturnas 100 %	3,22	87,39	228,95		
301	INSS	8,82		34,75		
302	IRRF	7,5		7,50		
452	Desconto Vale Alimentacao					
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.586,39	271,20		
			Valor Líquido	2.325,19		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.599,76		2.586,39	2.586,39	207,71	2.387,44	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 05/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
159	MARIANA APARECIDA DE PAULO SANTANA	05/08/2013	0322206	20755751889	Técnico de enfermagem	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA						23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	30	1.511,33			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
73	Adicional Noturno	98,18	378,92			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	7	110,52			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	127,00			
234	Férias no Período - Complemento Alteração Salarial (1 a 1)	1	2,04			
317	Férias no Período Devolução INSS Retido (1 a 1)	1	10,80			
326	Férias no Período (1 a 1)	1	84,41			
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (1 a 1)	1	28,14			
416	Gratificação		266,22			
301	INSS	8,97				244,82
302	IRRF	7,5				21,63
327	Férias no Período já Pagas em Recibo (1 a 1)	1				112,55
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.739,38	488,46		
			Valor Líquido			2.250,92
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.511,33		2.728,58	2.728,58	218,29	2.382,01	7,50

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

623

Código de Verificação de Autenticidade

UO9YUC0TC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/06/2021 às 10:40:16

Chave de Acesso

281532YZC2CDBHR6GS2Q4RAZEX83MI6J

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 10/06/2021
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 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 BELA VISTA
CEP/Cod.Postal 37570-000	Cidade/Pais OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008	Telefone 35 34411059
			E-mail flavials@santacasauourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Val. Unitário	Total
1,00	UN	Atendimento médico pediátrico referente a plantões do mês de Maio/2021	5.250,00	R\$ 5.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

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
R\$ 5.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.250,00	R\$ 105,00	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\$ 5.250,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$708,12 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$143,85 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dr. Thessa Ribeiro de Carvalho
 CRM 59339

28414-9

RECEBI(EMOS) DE R & C MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 623 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UO9YUC0TC.

Data

CPF/RG

Assinatura

Monte Siao

su V

10/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:24:24
020500205 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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




=====
DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2021
NR. DOCUMENTO 550.205.000.028.414
VALOR TOTAL 5.250,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R C M ASSOCIADOS LTDA
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 28.414-9
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

=====
NR. AUTENTICACAO C.DE7.994.0A6.5FA.455

Transação efetuada com sucesso por: JE001000 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.

 SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000312	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO 10/06/2021 10:15:52	NATUREZA OPERAÇÃO Isento de Tributação	TRIBUTADO MUNICÍPIO SIM
--	--	--	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS				EMAIL
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)	

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM ANESTESIA NO MÊS DE MAIO/2021	10.500,00	10.500,00
		////// PARA FINS DE NÃO INCIDÊNCIA NA FONTE DO IRPJ, DA CSLL, DA CONFINS, E DA CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.430, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1996, QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE ART. 15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.		
		ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.106520/2019-74//////		



OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA 1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 10.500,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 10.500,00
---	--	--

Local onde o serviço foi prestado: **OURO FINO - MG**
 Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 1.714,65 (16.33%)** - Fonte: IBPT

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - cb475b2ce739cb4b3f60264de1c214a1 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7a2f511cf30895213c

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ Data do Recebimento	 www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000312	

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - cb475b2ce739cb4b3f60264de1c214a1 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7a2f511cf30895213c

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 1.714,65 (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

Monte São

104
1168
16820



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2021 - AUTODATENDIMENTO - 15.45.45
0205400205 SEGUNDA VIA 0007

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\$ 10.500,00
DEBITO EM: 10/06/2021

=====

DOCUMENTO: 061001
AUTENTICACAO SISBB: 4.8F8.AE4.82C.D9E.D2E

 SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NUMERO NOTA FISCAL 0000315	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO 10/08/2021 10:29:26	NATUREZA OPERAÇÃO Isento de Tributação	TRIBUTADO MUNICIPIO SIM
--	--	--	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS				EMAIL
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)	


UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM URGENCIA E EMERGENCIA NO MES DE MAIO/2021	18.260,00	18.260,00
		##### 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 25060.106520/2019-74/IIII		

OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA 1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 18.260,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 18.260,00
---	--	--


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

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 2.981,86 (16.33%) - Fonte: IBPT

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 2b8fa34e6f2e52751457d24fde959292 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4184fc9b7e2f511cff30895213c

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ <small>Data do recebimento</small>	 www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NUMERO NOTA FISCAL 0000315	

 www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 2b8fa34e6f2e52751457d24fde959292 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4184fc9b7e2f511cff30895213c

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 2.981,86 (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

100
1168
1622-0

Monte Sião

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.45.45
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: 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\$ 18.250,00


DEBITO EM: 10/06/2021

=====

DOCUMENTO: 061002

AUTENTICACAO SISBB: 9.CB6.D25.499.C52.3C4

 SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 www.prefeitura moderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000318	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO 10/06/2021 10:39:40	NATUREZA OPERAÇÃO Isento de Tributação	TRIBUTADO MUNICÍPIO SIM
--	--	--	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS				EMAIL
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 23.020.458/0001-19	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Telefone(s)	


UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM OBSTETRICIA NO MES 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.		
		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 19.000,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 19.000,00

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

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3.102,70 (16,33%) - Fonte: IBPT

 www.prefeitura moderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeitura moderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 6bc40804ebcc0130660b4845f05892cf ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c

www.prefeitura moderna.com.br

Recebi(emos) de SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ Data do Recebimento	 www.prefeitura moderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000318	

 www.prefeitura moderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeitura moderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 6bc40904ebcc0130660b4845f05892cf 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

Monte Sião

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.45.45
0205400205 SEGUNDA VIA 0007

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: 10/06/2021

=====

DOCUMENTO: 061003

AUTENTICACAO SISBB: B.9C5.041.5D2.828.34E



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

311

Código de Verificação de Autenticidade

AMYD81Z4X

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/06/2021 às 10:21:26

Chave de Acesso

2815262556LK2NQZJ5GE0ZHDGMJAJGS

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 10/06/2021
Opção 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/fasweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
23.040.640/0001-20		54000001529	00022568	FABIANE PEREIRA SEMIAO ANDRADE - ME
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA 13 DE MAIO, 210	SALA 05		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
37570-000	Ouro Fino-MG	03441-3214		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.020.458/0001-19	isento		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA TREZE DE MAIO, 2054			BELA VISTA
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
37570-000	OURO FINO - MG	3146008	35 34411059
			E-mail flaviais@santacasaoourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a Pediatria de maio de 2021.	4.200,00	R\$ 4.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Contribuição Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	B610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 84,00	2 - Não
			Desconto Condicionado	R\$ 0,00	

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\$ 3.841,70

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE FABIANE PEREIRA SEMIAO ANDRADE - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 311 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AMYD81Z4X.

Data

CPF/RG

Assinatura

Monte Siao

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N°	C3
018	001	0205	4	1	13.958-0	7	800	851550	3
018	001	0205	4	1	13.958-0	7	800	851550	3

R\$ 3.941,70^{##}

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

a Fabiane Pereira Semiao Andrade ME ou à sua ordem

Ouro Fino, 10 de junho de 2021




OURO FINO NG
00.000.000/0205.40
EMPRESARIAL OURO FINO
R MAIOR S/B PIRES 188
CONFECÇÃO: 12/2020

CASA CARIDADE OURO FINO
CNPJ 23.020.458/0001-19
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 11/2000

00010205400188513505738200485503





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
50Código de Verificação de Autenticidade
OCJ5LD2DIData e Hora de Emissão da NFS-e
11/06/2021 às 09:14:51Chave de Acesso
26162242EH10Q3G8TSQR59NGUALQV8GH

Informações Fiscais

Exigibilidade da 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 11/06/2021
Competência	11/06/2021	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://189.128.224.190:5881/fisweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 19.394.191/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000002057	Cadastro 00027918	Nome/Razão Social JOSE MARCELINO CLEMENTE CECCON
Logradouro AVN DELFIM MOREIRA, 204	CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG	Complemento	Bairro CENTRO
			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/Rais OURO FINO - MG	Complemento BELA VISTA
			Cod. IBGE 3148008
			Telefone 35 34411059
			E-mail flaviafs@santacasaourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	referente à Pediatria de maio de 2021	700,00	R\$ 700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Constituição Civil

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	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 700,00	R\$ 14,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (700,00 x 0,65%)	COFINS (700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (700,00 x 1,50%)	CSLL (700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 4,55	R\$ 21,00	R\$ 0,00	R\$ 10,50	R\$ 7,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 656,95

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

00220-5

RECEBI(EMOS) DE JOSE MARCELINO CLEMENTE CECCON O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 50 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OCJ5LD2DI.

Data

CPF/RG

Assinatura

Monte Selo



Emissão de comprovantes - 3o nível

11/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:56:39
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.220
VALOR TOTAL	656,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE M C CECCON ME
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.220-5
NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

=====

NR. AUTENTICACAO	B. C5B. EAF. 390.886.603
------------------	--------------------------

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



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000117 - E

Autenticidade

P991-V6MJ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão11/06/2021 15:27:41

Competência (Serv.):06/2021



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:alexandra.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.....: flaviarfs@santacasaourofino.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços medicos CIRURGIA maio 2021

Informações Complementares

serviços medicos CIRURGIA maio 2021 -clinica cirurgica

27517.41

Processo executado por: 177.47.169.109
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	11.933,33	2,0000%	238,67	11.933,33

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.933,33

11/06/2021

14/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:51:19
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.027.517
VALOR TOTAL	11.933,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALEXANDRE P S M LTDA
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 27.517-4

NR. DOCUMENTO 550.205.000.013.958

=====

NR. AUTENTICACAO 9.E8C.8A9.E1D.CDC.E3F

Transação efetuada com sucesso por: JE001086 FLAVIA FERNANDES DA SILVA.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
000000222 - E

Autenticidade
2W3P-HSJ4

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão14/06/2021 09:55:39
Competência (Serv.):06/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões de Pediatria Maio / 2021

Processo executado por: 138.255.221.8
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	51,75	22,43	103,50	34,50	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	3.450,00	2,0000%	69,00	3.450,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.237,82

Hand
0676
18647.1

Monte São



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3311414264745791

14/06/2021 14:40:11

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/06/2021 - AUTODATENDIMENTO - 14.40.11
0205400205 SEGUNDA VIA 0007

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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0676-9 - POUSO ALEGRE MG
CONTA: 18.647-1

FAVORECIDO: PEREIRA E ROMEIRO CLINICA MEDICA LT
CPF/CNPJ: 22.526.050/0001-40
VALOR: R\$ 3.237,82
DEBITO EM: 14/06/2021

=====

DOCUMENTO: 061402
AUTENTICACAO SISBB: E.33F.094.8D2.68F.2F1

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



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



Número da NFS-e
640
Código de Verificação de Autenticidade
ZRVQWL380
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/06/2021 às 10:59:11
Chave de Acesso
183642S0Q201UH0D9TP0HOLOV83R3JC

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MONTE SIAO-MG	Local da Prestação MONTE SIAO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 14/06/2021
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://200.98.68.118:9028/mesweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 09.582.127/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000008709	Cadastro 900008000	Nome/Razão Social J.P. SERVICOS MEDICOS S/S
Logradouro ABILIO ZUCATO, 00262			Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
CEP 37580-000	Cidade Monte Siao-MG		Telefone 3534652182	E-mail wwmendes@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Val. Unitário	Total
1,00	UN	NF no valor de R\$ 1.000,00, referente a plantões de ortopedia de maio de 2021	1.000,00	R\$ 1.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04-D1						
Medicina e biomedicina			Alíquota 2,00%	Atividade Município 000004000001	Código CNAE 008630501	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.000,00	Total do ISS R\$ 20,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.000,00 x 0,65%) R\$ 6,50	COFINS (1.000,00 x 3,00%) R\$ 30,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.000,00 x 1,50%) R\$ 15,00	CSLL (1.800,00 x 1,00%) R\$ 10,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 938,50

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

0672
130024595

RECEBI(EMOS) DE J.P. SERVICOS MEDICOS S/S O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 640 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZRVQWL380.

Data

CPF/RG

Assinatura

Monte Siao



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.30
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

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: 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\$ 938,50
DEBITO EM: 15/06/2021

=====

DOCUMENTO: 061501
AUTENTICACAO SISBB: 7.7EF.EE3.CF1.EF7.68D

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

16/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:47:39
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	16/06/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.013.958
VALOR TOTAL	73,15

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0
NR. DOCUMENTO 550.205.000.020.014

=====

NR. AUTENTICACAO	C.222.F28.555.E9A.519
------------------	-----------------------


 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	434,78
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	434,78
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: 20/07/2021

Observações:
DARF PIS, COFINS, CS 06-2021
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SEMDA (Versão:5.0.0) 17/08/2021 10:52:36

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	434,78
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	434,78
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: 20/07/2021

Observações:
DARF PIS, COFINS, CS 06-2021
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SEMDA (Versão:5.0.0) 17/08/2021 10:52:36

M. Sica



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 17/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.37
 0205400205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 0205 - AGENCIA OURO FINO MG


CODIGO DE BARRAS


DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
PERIODO DE APURACAO	30/06/2021
NUMERO DO CPNJ	23.020.456/0001-19
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	434,78
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	434,78

AUTENTICACAO SISBB: 2.E4C.1DD.514.72B.DC8

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 061701

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	140,25
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
DARF IR 06-2021	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG	10 VALOR TOTAL →	140,25
SENDA (Versão:5.0.0) 17/08/2021 10:53:59	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	140,25
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
DARF IR 06-2021	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG	10 VALOR TOTAL →	140,25
SENDA (Versão:5.0.0) 17/06/2021 10:53:59	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

M. SIAO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 17/06/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.37
 0205400205 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 13.958-0

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 0205 - AGENCIA OURO FINO MG

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	17/06/2021
PERIODO DE APURACAO	30/06/2024
NUMERO DO CPNJ	23.020.456/0001-19
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	140,25
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	140,25

=====

AUTENTICACAO SISBB: 1.86B.A3B.B07.8A6.587

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 061702

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3311508592775061
15/06/2021 09:06:47

Cliente - Conta atual

Agência 205-4
 Conta corrente 13958-0 CASA CARIDADE OURO FINO
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/05/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
08/06/2021		0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	143.227.957	160.000,00 C	
				104 1688 22646525000131 MUNICIPIO DE M			
08/06/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	150.000,00 D	0,00 C
09/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.901	75.645,53 D	
				237 1853 023020456000119 CASA DE CARID			
09/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.601.100.178.292	10,45 D	
				Cobrança referente 09/06/2021			
09/06/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	75.655,98 C	0,00 C
10/06/2021		0205	99015	470 Transferência enviada	550.205.000.028.414	5.250,00 D	
				10/06 0205 28414-9 R C M ASSOCIAD			
10/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.001	10.500,00 D	
				104 1188 004309847000103 SOCIEDADE DE			
10/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.002	18.260,00 D	
				104 1188 004309847000103 SOCIEDADE DE			
10/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.003	19.000,00 D	
				104 1188 004309847000103 SOCIEDADE DE			
10/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.611.200.264.126	10,45 D	
				Cobrança referente 10/06/2021			
10/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.611.200.264.127	10,45 D	
				Cobrança referente 10/06/2021			
10/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.611.200.264.128	10,45 D	
				Cobrança referente 10/06/2021			
10/06/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	53.041,35 C	0,00 C
11/06/2021		0205	18288	002 Cheque	651.350	3.941,70 D	
11/06/2021		0205	99015	470 Transferência enviada	550.205.000.027.220	658,95 D	
				11/06 0205 27220-5 JOSE M C CECCO			
11/06/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	4.598,65 C	0,00 C
14/06/2021		0000	14175	983 TED Devolvida	300.004	938,50 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
14/06/2021		0205	99015	470 Transferência enviada	550.205.000.027.517	11.933,33 D	
				14/06 0205 27517-4 ALEXANDRE P S			
14/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.401	938,50 D	
				033 0672 009582127000130 J. P. SERVICO			
14/06/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.402	3.237,82 D	
				341 0676 022526050000140 PEREIRA E ROM			
14/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.651.100.051.705	10,45 D	
				Cobrança referente 14/06/2021			
14/06/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	881.651.100.051.706	10,45 D	
				Cobrança referente 14/06/2021			

15/06/2021

Banco do Brasil

14/06/2021	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	15.192,05 C	0,00 C
15/06/2021	0205	00205	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.501	938,50 D	
			033 0672 009582127000130 J. P. SERVICO			
15/06/2021	0000	00000	999 S A L D O			938,50 D
						10,45
Invest.com Resgate Autom.						1.895,57 C
Saldo						857,07 C
Juros *						0,00
Data de Debito de Juros						30/06/2021
IOF *						0,00
Data de Debito de IOF						01/07/2021

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

$7 \times 10,45 =$
73,15