



SANTA CASA
OURO FINO

Ouro Fino, MG 23 de setembro de 2022.

OF. COOF/ 02-2022

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Inconfidentes

Inconfidentes – MG.

Assunto: Prestação de contas convênio Nº 002/2022, período 01-09-2022 a 31-09-2022.

Senhores,

Segue a prestação de contas da nona parcela do convênio Nº 002/2022, referente ao 01-09-2022 a 31-09-2022, com o seguinte conteúdo;

- Relatório 01- Execução da receita e despesas;
- Relatório 02- Execução financeira;
- Relatório 03- Relação de pagamentos efetuados;
- Relatório 04- Relatório de atendimento;
- Relatório 05-Quadro de pessoal técnico e de representantes legais;
- Relatório 06- Cumprimento do objeto do convênio;
- Comprovantes legais das despesas realizadas, devidamente quitados;
- Extrato de movimentação da conta bancária vinculada ao convênio.

Atendendo assim a cláusula 7ª do citado convênio, damos quitação a nona parcela recebida.

Atenciosamente.

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

Casa de Caridade de Ouro Fino

Octávio Miranda Junqueira

CPF 875.764.906-59

Diretor Executivo.

*Recbi em 07/10/22
Aqpes*

CADASTRO DE DADOS COMUNS DOS RELATÓRIOS DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

| | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| PROPONENTE: | Casa de Caridade de Ouro Fino |
| INSTRUMENTO DA PARCERIA: | Convênio |
| Nº DO INSTRUMENTO DA PARCERIA: | 002/2022 |
| DATA DO INICIO DA EXECUÇÃO: | 01/09/2022 |
| DATA DO TÉRMINO DA EXECUÇÃO: | 30/09/2022 |
| LOCAL E DATA: | Ouro Fino, 23 de setembro de 2022 |
| REPRESENTANTE LEGAL: | Octávio Miranda Junqueira |




Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 1 - EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

| | |
|--|-----------------|
| PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CONVÊNIO |
| PERÍODO: 01/09/2022 a 30/09/2022 | 002/2022 |

| RECEITA | | DESPESA | |
|--|-------------------|---|-------------------|
| Descrição | VALOR (R\$) | Descrição | VALOR (R\$) |
| Repasse da Prefeitura de Inconfidentes em 12/09/2022 | 110.000,00 | Serviços Médicos nas clínicas:médica,cirúrgica e ortópédica | 0,00 |
| Rendimentos de Contaaplicação | 0,50 | Serviços Médicos nas clínicas:anestésica,pediátrica,ginecol | 110.000,00 |
| | | Despesa com pessoal e encargos das equipes:assistencial,a | 0,00 |
| | | 0 | 0,00 |
| | | 0 | 0,00 |
| | | 0 | 0,00 |
| | | 0 | 0,00 |
| | | 0 | 0,00 |
| | | 0 | 0,00 |
| | | 0 | 0,00 |
| Saldo Inicial em Banco | 67,98 | Saldo Final em Banco | 68,48 |
| TOTAL: | 110.068,48 | TOTAL: | 110.068,48 |

| | |
|--|---|
| Local e Data: Ouro Fino, 23 de setembro de 2022 | |
| Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira | Assinatura:  Octávio Miranda Junqueira Diretor Executivo SANTA CASA OURO FINO |

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA


| | |
|--|-----------------|
| PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CONVÊNIO |
| PERÍODO: 01/09/2022 a 30/09/2022 | 002/2022 |

| EXECUÇÃO FINANCEIRA (R\$) | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------|----------------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------|
| AÇÃO | | | Valor Realizado no Período | | | Valor Realizado até o Período | | |
| Nº | Descrição | Etapa | Conc. | Conv. | Total | Conc. | Conv. | Total |
| 01 | Serviços Médicos nas clínicas:médica,cirúrgica e ortóped | 7 | | | 0,00 | 233.750,38 | 1.777,55 | 235.527,93 |
| 02 | Serviços Médicos nas clínicas:anestésica,pediátrica,gine | 6 | 110.000,00 | | 110.000,00 | 643.275,27 | | 643.275,27 |
| 03 | Despesa com pessoal e encargos das equipes:assistenci | 4 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 313.347,91 | | 313.347,91 |
| 04 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 05 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 06 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 07 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 08 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 09 | | | | | 0,00 | | | 0,00 |
| 10 | | | | | 0,00 | | | 0,00 |
| Total | | | 110.000,00 | 0,00 | 110.000,00 | 1.190.373,56 | 1.777,55 | 1.192.151,11 |

Local e Data: Ouro Fino, 23 de setembro de 2022

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:


 Octávio Miranda Junqueira
 Diretor Executivo
 SANTA CASA OURO FINO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA


| | |
|--|-----------------|
| PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CONVÊNIO |
| PERÍODO: 01/09/2022 a 30/09/2022 | 002/2022 |

| EXECUÇÃO FINANCEIRA (R\$) | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------|----------------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|-----------------|---------------------|
| AÇÃO | | | Valor Realizado no Período | | | Valor Realizado até o Período | | |
| Nº | Descrição | Etapa | Conc. | Conv. | Total | Conc. | Conv. | Total |
| 01 | Serviços Médicos nas clínicas:médica,cirúrgica e ortópe | 9 | | | 0,00 | 233.611,82 | 1.916,11 | 235.527,93 |
| 02 | Serviços Médicos nas clínicas:anestésica,pediátrica,gine | 8 | 110.000,00 | | 110.000,00 | 643.275,27 | | 643.275,27 |
| 03 | Despesa com pessoal e encargos das equipes:assistenci | 6 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 313.347,91 | | 313.347,91 |
| 04 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 05 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 06 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 07 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 08 | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 09 | | | | | 0,00 | | | 0,00 |
| 10 | | | | | 0,00 | | | 0,00 |
| Total | | | 110.000,00 | 0,00 | 110.000,00 | 1.190.235,00 | 1.916,11 | 1.192.151,11 |

Local e Data: Ouro Fino, 23 de setembro de 2022

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:


 Octávio Miranda Junqueira
 Diretor Executivo
 SANTA CASA OURO FINO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 3 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

| | |
|---|----------|
| PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CONVÊNIO |
| PERÍODO: 01/09/2022 a 30/09/2022 | 002/2022 |

| CREDOR | | | | PAGAMENTO | | |
|--------|---|--------------------|--------|------------|--------|-------------|
| Nº | RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | Nº DOC | DATA | Nº DOC | VALOR (R\$) |
| 01 | Associação Beneficente SHDSS | 04.309.847/0001-03 | 91301 | 13/09/2022 | 249 | 35.000,00 |
| 02 | Associação Beneficente SHDSS | 04.309.847/0001-03 | 91302 | 13/09/2022 | 248 | 35.000,00 |
| 03 | Gesti Serviços Médico - Hospitalar MG 01 LTDA | 12.123.789/0001-57 | 91401 | 14/09/2022 | 22 | 37.540,00 |
| 04 | DARF Retenção IR | | 92001 | 20/09/2022 | DARF | 600,00 |
| 05 | DARF Retenção PIS, COFINS, CS | | 92002 | 20/09/2022 | DARF | 1.860,00 |
| 06 | | | | | | |
| 07 | | | | | | |
| 08 | | | | | | |
| 09 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | 110.000,00 |

Local e Data: Ouro Fino, 23 de setembro de 2022

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 4 - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

| | |
|---|----------|
| PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CONVÊNIO |
| PERÍODO: 01/09/2022 a 30/09/2022 | 002/2022 |

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

Local e Data: Ouro Fino, 23 de setembro de 2022

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:


Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 5 - QUADRO DO PESSOAL TÉCNICO E DE REPRESENTANTES LEGAIS


| | |
|---|----------------------|
| PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CONVÊNIO 002/2022 |
| PERÍODO: 01/09/2022 a 30/09/2022 | |

| Nº | NOME | DOCUMENTO | R. Órg. Prof. | CARGO/FUNÇÃO | ENTRADA | SAÍDA |
|----|------------------------------|----------------|----------------|-----------------------------------|------------|-------|
| 01 | Octávio Miranda Junqueira | 875.764.906-59 | OAB 85570B | Presidente do Conselho | 25/01/2018 | |
| 02 | Iara Aparecida Fonseca Paiva | 156.160.728-26 | COREN 74410 | Superintendente | 01/05/2000 | |
| 03 | Renan Romano Renno Costa | 094.891.956-69 | CRM 66373 | Médico Diretor Técnico | 10/05/2022 | |
| 04 | Túlio Ribeiro de Carvalho | 084.193.336-70 | CRM 55559 | Médico Diretor Clínico | 01/12/2014 | |
| 05 | Raquel Santos de Freitas | 124.593.226-82 | COREN 503042 | Responsável Técnico Enfermagem | 01/09/2015 | |
| 06 | Ana Paula Richard Zetula | 015.438.486-05 | CRF 34200-MG | Responsável Técnico Farmácia | 17/05/2022 | |
| 07 | Fabiana Eduvirges de Mira | 090.133.816-85 | CRC 108544/O-2 | Contadora | 01/06/2018 | |
| 08 | Nagibe Tayfour Oliveira | 730.986.471-91 | CRM 79401 | Coordenador Médico Obstetrícia | 01/03/2022 | |
| 09 | Ana Beatriz Moreira | 122.455.738-70 | CRM 34904 | Coordenador Médico Pediatria | 01/01/2022 | |
| 10 | Alexandre P. Mendonça | 050.653.286-09 | CRM 73848 | Coordenador Médico Cirurgia | 01/06/2018 | |
| 11 | Marco Túlio Martins Andrade | 105.077.456-63 | CRM 74235 | Coordenador Médico Anestesiologia | 11/12/2020 | |
| 12 | | | | | | |

Local e Data: Ouro Fino, 23 de setembro de 2022

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:


Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

Convênio Inconfidentes

| DATA | NF | CNPJ | Fornecedor | Valor Nota | IR 1,5% | PIS/COFINS/CSLL 4,65 | VALOR LIQUIDO |
|------------|----|--------------------|---|---------------|------------|----------------------|---------------|
| 13/09/2022 | 22 | 12.113.789/0001-57 | Gesti Serviços Medico-Hospitalares LTDA | R\$ 40.000,00 | R\$ 600,00 | R\$ 1.860,00 | R\$ 37.540,00 |
| | | | | | R\$ 600,00 | R\$ 1.860,00 | |



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

| | | |
|---|--|-----------------------|
|  <p>PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS GERAIS PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS GERAIS ESTADO DE MINAS GERAIS</p> | Número do RPS | Número da nota 249 |
| | Data da emissão da nota 13/09/2022 10:46:05 | |
| | Data do fato gerador 13/09/2022 10:46:05 | |
| | Código de verificação 4PQZKNBH1 | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SHDSS GESTAO EM SAUDE
Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 Inscrição municipal:
Endereço: R AVENIDA SÃO VICENTE DE PAULA Número: 781 Bairro: CENTRO CEP: 37160-000
Complemento: SALA 2
Município: Campos Gerais UF: MG
E-mail: medservicecontabilidade@gmail.com Site:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS |
|--|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| SERVIÇOS PRESTADOS EM OBSTETRICIA NO MÊS DE JULHO/2022 QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS A QUE SE REFERE AO ART.15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997, ENTIDADE FILANTROPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.106520/2019-74 | 35.000,0000 | 1,0000 | 35.000,0000 | 35.000,00x0,00 = | 0,00 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | À vista | 35.000,00 | | | | | | | | |

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------|----------|------------------|
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| Valor bruto = R\$ 35.000,00 | | Valor líquido = R\$ 35.000,00 | | | |

Códigos dos serviços:

17.12 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

CNAE:

8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 35.000,00 | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.707,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 976,50 (2,79%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

INC



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331314291300211
13/09/2022 14:34:11

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.34.11
0205400205 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2


=====

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

FAVORECIDO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03
VALOR: R\$ 35.000,00
DEBITO EM: 13/09/2022

=====

DOCUMENTO: 091301
AUTENTICACAO SISBB: E.86A.8E0.C6B.639.C47

| | | |
|---|--|-----------------------|
|  <p>PREFEITURA MUNICIPAL CAMPOS GERAIS PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS GERAIS ESTADO DE MINAS GERAIS</p> | Número do RPS | Número da nota 248 |
| | Data da emissão da nota 13/09/2022 10:44:31 | |
| | Data do fato gerador 13/09/2022 10:44:31 | |
| | Código de verificação GZXLZLYO | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SHDSS GESTAO EM SAUDE
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
 CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 Inscrição municipal:
 Endereço: R AVENIDA SÃO VICENTE DE PAULA Número: 781 Bairro: CENTRO CEP: 37160-000
 Complemento: SALA 2
 Município: Campos Gerais UF: MG
 E-mail: medservicecontabilidade@gmail.com Site:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| SERVIÇOS PRESTADOS EM ANESTESIOLOGIA NO MÊS DE JULHO/2022 QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS A QUE SE REFERE AO ART.15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997, ENTIDADE FILANTROPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.106520/2019-74 | 35.000,0000 | 1,0000 | 35.000,0000 | 35.000,00x0,00 = | 0,00 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | À vista | 35.000,00 | | | | | | | | |

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|------------------------------------|----------|----------|--------------------------------------|----------|------------------|
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| Valor bruto = R\$ 35.000,00 | | | Valor líquido = R\$ 35.000,00 | | |

Códigos dos serviços:

17.12 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros.

CNAE:

8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 35.000,00 | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.707,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 976,50 (2,79%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

INC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.34.11
0205400205 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2
=====

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

FAVORECIDO: ASSOCIACAO BENEFICENTE SHDSS
CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03
VALOR: R\$ 35.000,00
DEBITO EM: 13/09/2022
=====

DOCUMENTO: 091302
AUTENTICACAO SISBB: D.34A.820.73A.880.B7C

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



Prefeitura Municipal de Uberaba
 Secretaria Municipal de Fazenda
 Central Tributária - ISSQN
 R. Dom Luiz Maria de Santana, 141 - Mercês Fone: (34) 3318-2000



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **13/09/2022 15:19** Período de Competência **9/2022** Município de Prestação do Serviço **Uberaba - MG**
 Reg. Especial Tributação **Nenhum** Natureza da Operação **Tributação no município de Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **GESTI SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES MG 01 LTDA** CPF/CNPJ **12.123.789/0001-57**
 Inscrição Municipal **80427** Fone/Fax **(34)3332-4925** Simples Nacional **Não** Incentivador Cultural **Não** E-mail **contabilcavalcanti@hotmail.com**
 Endereço **RUA TEN CEL BENTO FERREIRA, 460 Bairro Mercês CEP 38060-300 Uberaba - MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO** CPF/CNPJ **23.020.456/0001-19**
 Inscrição Municipal **80427** Fone/Fax **(35) 3441-1059** E-mail **flavia.silva@santacasaourofino.org.br**
 Endereço **RUA 13 DE MAIO, 2054 Bairro Centro CEP 37570-000 Ouro Fino - MG**

Código Tributação Município: 0401-Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados Pediatria Ref. 07/2022
 Valor aproximado dos tributos: 16,33%
 Dados para depósito: Banco Santander (033) Ag 3742 C/C 13005520-6

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
|-----------|--------------|------------|----------|------------|------------------------|
| 260,00 | 1.200,00 | 0,00 | 600,00 | 400,00 | 0,00 |

VALORES

| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$) | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 40.000,00 | 0,00 | 0,00 | 40.000,00 | 3,00 |
| ISS (R\$) | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$) | Valor Líquido (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 1.200,00 | 0,00 | 0,00 | 37.540,00 | 40.000,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R\$5.380,00 FEDERAL E R\$1.136,00 MUNICIPAL. FONTE: IBPT 33EAB0.
 PROG. INCENTIVO A CIDADANIA, COM CRÉDITO AO TOMADOR/LC MUN 422/09 E DEC 1001/10.



Emissão de comprovantes - 3o nível

G331141501215110
14/09/2022 15:04:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 15.04.44
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CASA CARIDADE OURO FINO

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3742-7 - RIB.PRETO-ALTO DA CIDADE

CONTA: 13.005.520-6

FAVORECIDO: GESTI SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES

CPF/CNPJ: 12.123.789/0001-57

VALOR: R\$ 37.540,00

DEBITO EM: 14/09/2022

=====

DOCUMENTO: 091401

AUTENTICACAO SISBB: 4.BE1.6A4.B07.11A.C6B

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

15/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:02:40
020500205 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA CARIDADE OFINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 25.000-7

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 15/09/2022 |
| NR. DOCUMENTO | 550.205.000.012.405 |
| VALOR TOTAL | 33,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2
NR. DOCUMENTO 550.205.000.025.000

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | B.A0A.08B.E7E.333.EEE |
|-----------------|-----------------------|

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

CNPJ
23.020.456/0001-19

Razão Social
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Período de Apuração
30/09/2022

Data de Vencimento
20/10/2022

Número do Documento
07.01.22262.4246043-8

Pagar este documento até:

20/10/2022

Observações
DARF Retenção IR 09-2022

Valor Total do Documento:

Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

600,00

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|---|---------------|-------------|-------------|---------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 600,00 | | | 600,00 |
| 06 | IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ | | | | |
| | PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022 | | | | |
| | Totais | 600,00 | 0,00 | 0,00 | 600,00 |

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000006 0 00000385222 9 93070122262 9 42460438085 5



CNPJ: 23.020.456/0001-19
Número: 07.01.22262.4246043-8
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 600,00

Paque com o PIX



WC



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.29
0205400205 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2
=====

| | | |
|------------------------------------|---------------|---------------|
| Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | |
| Codigo de Barras | 85840000006-0 | 00000385222-9 |
| | 93070122262-9 | 42460438085-5 |

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/09/2022
Numero do Documento 07.01.22262.4246043-8
Valor Total 600,00

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 092001
AUTENTICACAO SISBB: 8.F13.395.A62.CFC.FD1



CNPJ 23.020.456/0001-19

Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Período de Apuração 30/09/2022

Data de Vencimento 20/10/2022

Número do Documento 07.01.22262.4243658-8

Pagar este documento em

20/10/2022

Observações DARF Retenção PIS, COFINS, CS 09-2022

Valor Total do Documento

1.860,00

Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|---|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 1.860,00 | | | 1.860,00 |
| | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO | | | | |
| | PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022 | | | | |
| | Totais | 1.860,00 | 0,00 | 0,00 | 1.860,00 |

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000018 6 60000385222 7 93070122262 9 42436588069 0



CNPJ: 23.020.456/0001-19
Número: 07.01.22262.4243658-8
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 1.860,00

Paque com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.29
0205400205 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2
=====

| | |
|------------------------------------|------------------------------|
| Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | |
| Codigo de Barras | 8580000018-6 60000385222-7 |
| | 93070122262-9 42436588069-0 |
| Agente arrecadador: | CNC 001 Banco do Brasil S.A. |
| Data do pagamento | 20/09/2022 |
| Numero do Documento | 07.01.22262.4243658-8 |
| Valor Total | 1.860,00 |

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 092002
AUTENTICACAO SISBB: 9.81F.268.FD4.863.754

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

Convênio Inconfidentes

| DATA | NF | CNPJ | Fornecedor | Valor Nota | IR 1,5% | PIS/COFINS/CSLL 4,65 | VALOR LIQUIDO |
|------------|----|--------------------|---|---------------|------------|----------------------|---------------|
| 13/09/2022 | 22 | 12.123.789/0001-57 | Gesti Serviços Medico-Hospitalares LTDA | R\$ 40.000,00 | R\$ 600,00 | R\$ 1.860,00 | R\$ 37.540,00 |
| | | | | | R\$ 600,00 | R\$ 1.860,00 | |