



SANTA CASA  
OURO FINO

Ouro Fino, MG 19 de fevereiro de 2025.

OF. COOF

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Ouro Fino.

Ouro Fino – MG.

Assunto: Prestação de contas convênio Nº 003/2025.

Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da 1ª parcela do convênio Nº 003/2025, referente ao período de 02/01/2025 à 19/02/2025, 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 1ª parcela recebida.

Atenciosamente.

  
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
Carlos Francisco dos Santos e Souza  
Presidente do Conselho de Administração  
Casa de Caridade de Ouro Fino 345.461.976-91

Carlos Francisco dos Santos E Souza

CPF 345.461.976-91

Presidente do Conselho de Administração.

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

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


<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>  <b>003/2025</b>
<b>PERÍODO:</b> 02/01/2025 a 19/02/2025	

RECEITA		DESPESA	
Descrição	VALOR (R\$)	Descrição	VALOR (R\$)
Repasse efetuado em 04/02/2025	70.000,00	Serviços Médicos e custeio em geral	70.029,74
Rendimento de Aplicação Financeiro	29,74		0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
Saldo Inicial em Banco	0,00	Saldo Final em Banco	0,00
<b>TOTAL:</b>	<b>70.029,74</b>	<b>TOTAL:</b>	<b>70.029,74</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 19 de fevereiro de 2025.

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

**Assinatura:**

  
 CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
 Carlos Francisco dos Santos e Souza  
 Presidente do Conselho de Administração  
 CPF 345.461.076-91

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA**

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>  003/2025
<b>PERÍODO:</b> 02/01/2025 a 19/02/2025	

**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 e custeio em geral	01	70.029,74		70.029,74	70.029,74		70.029,74
02					0,00			0,00
03					0,00			0,00
04					0,00			0,00
05					0,00			0,00
06					0,00			0,00
07					0,00			0,00
08					0,00			0,00
09					0,00			0,00
10					0,00			0,00
<b>Total</b>			<b>70.029,74</b>	<b>0,00</b>	<b>70.029,74</b>	<b>70.029,74</b>	<b>0,00</b>	<b>70.029,74</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 19 de fevereiro de 2025.

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

**Assinatura:**

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

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA**

<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>  003/2025
<b>PERÍODO:</b> 02/01/2025 a 19/02/2025	

**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 e custeio em geral	01	70.029,74		70.029,74	70.029,74		70.029,74
02					0,00			0,00
03					0,00			0,00
04					0,00			0,00
05					0,00			0,00
06					0,00			0,00
07					0,00			0,00
08					0,00			0,00
09					0,00			0,00
10					0,00			0,00
<b>Total</b>			<b>70.029,74</b>	<b>0,00</b>	<b>70.029,74</b>	<b>70.029,74</b>	<b>0,00</b>	<b>70.029,74</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 19 de fevereiro de 2025.

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

**Assinatura:**

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

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

### RELATÓRIO 3 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS


<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>  <b>003/2025</b>
<b>PERÍODO:</b> 02/01/2025 a 19/02/2025	

CREDOR				PAGAMENTO		
Nº	RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	Nº DOC	DATA	Nº DOC	VALOR (R\$)
01	ALEXANDRE PIOVESAN SERVIÇOS MEDICOS LTDA	31.994.796/0001-79	388	06/02/2025	27517	7.700,35
02	ANESPRES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.929.282/0001-71	10	06/02/2025	20601	170,00
03	GILBERTO O M JUNIOR ASSISTENCIA MEDICA LTDA	32.919.895/0001-59	2	06/02/2025	20602	9.469,00
04	CLINICA MEDIC MATOS LTDA ME	28.206.627/0001-12	290	06/02/2025	20603	1.496,00
05	AE. MED LTDA	44.102.522/0001-70	194	06/02/2025	20604	3.956,72
06	HIAGO ANTUNIS NEUROLOGIA LTDA ME	49.577.753/0001-53	8	07/02/2025	20701	3.808,00
07	RICARDO FONSECA COSTA	32.216.530/0001-68	6	07/02/2025	20702	7.945,00
08	GIOVANNA AZEVEDO ROCHA SALLES	004.068.836-45	21	07/02/2025	20703	240,00
09	RENNO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	32.145.929/0001-03	1188	10/02/2025	21001	2.853,04
10	CLINICA ZAMBRANA LTDA	02.894.643/0001-51	2490	11/02/2025	9936	4.977,81
11	CARLA CASSIANA SOUZA BUENO & CIA LTDA	41.404.774/0001-65	293	11/02/2025	21101	7.072,00
12	CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	23.020.456/0001-19	1709	17/02/2025	31354	8.829,39
13	CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	23.020.456/0001-19	1710	17/02/2025	31354	10.740,00
14	DARF - IRRF			17/02/2025	21701	188,40
15	DARF - CSLL/COFINS/PIS/PASEP			17/02/2025	21702	584,03
16						
17						
18						
<b>TOTAL</b>						<b>70.029,74</b>

**Local e Data:** Ouro Fino, 19 de fevereiro de 2025.

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

**Assinatura:**

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

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 4 - RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	CONVÊNIO 003/2025
PERÍODO: 02/01/2025 a 19/02/2025	

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

Local e Data: Ouro Fino, 19 de fevereiro de 2025.

Representante Legal: Carlos Francisco dos Santos e Souza

Assinatura:

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



**SANTA CASA**  
OURO FINO


**RELATÓRIO PARA PREFEITURA DE OURO FINO**


Referente ao mês de JANEIRO de 2025


- Exames de Raio X
- Exames de Tomografias
- Holter / Mapa
- Ultrassonografia – Dr. Ricardo Fonseca
- Endoscopia – Dr. André Baganha
- Fonoaudióloga - Dra. Giovanna Rocha Salles
- Dr. Gilberto de Oliveira M. Junior
- Dra. Gerusa Maria Coutinho
- Dr. Renan Romano Renno Costa
- Dra. Carla Cassiana Souza Bueno
- Dr. Fabio Fonseca Tames Zambrana
- Dr. Dyhonata Henrique Negrisoni
- Dr. Hiago Antunis Silva
- Ortopedia
- Endoscopia/Colonoscopia
- Biopsia de próstata
- Estudo Urodinâmico

<b>Consultas e exames</b>	<b>59.857,75</b>
<b>TC, raio X, ortopedia, eletro e sangria</b>	<b>10.740,00</b>
<b>Valor em caixa SCOF</b>	<b>8.096,74</b>
<b>Total</b>	<b>70.597,75</b>

Prefeitura Ouro Fino

 <b>Dr. Gilberto de Oliveira M. Junior - Vascular</b> Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
54	Janeiro	R\$ 8.640,00	R\$ 1.296,00	R\$ 7.344,00
Incentivo varizes - cirurgias realizadas				
5	Janeiro	R\$ 2.500,00	R\$ 375,00	R\$ 2.125,00
<b>Resultado</b>		R\$ 11.140,00	R\$ 1.671,00	R\$ 9.469,00


 <b>Dr. Hiago Antunis Silva - Neurologista</b> Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
28	Janeiro	R\$ 4.480,00	R\$ 672,00	R\$ 3.808,00


 <b>Dra. Gerusa Maria Coutinho - Ginecologista</b> Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
0	Janeiro	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Inserção de DIU				
0	Janeiro	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>Resultado final</b>				


 <b>Dr. Renan Romano Renno Costa - Cardiologista</b> Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
20	Janeiro	R\$ 3.200,00	R\$ 480,00	R\$ 2.720,00
Exames de Holter/Mapa				
Total de exames	Mês	Valor Total	20% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
2	Janeiro	R\$ 400,00	R\$ 80,00	R\$ 320,00
<b>Resultado</b>		R\$ 3.600,00	R\$ 560,00	R\$ 3.040,00





Prefeitura Ouro Fino


 <b>SANTA CASA</b> OURO FINO				
Dra. Carla Cassiana Souza Bueno - Endocrinologista				
Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
52	Janeiro	R\$ 8.320,00	R\$ 1.248,00	R\$ 7.072,00

 <b>SANTA CASA</b> OURO FINO				
Dr. Fernanda Tames Zambrana - Otorrinolaringologista				
Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
39	Janeiro	R\$ 6.240,00	R\$ 936,00	R\$ 5.304,00

 <b>SANTA CASA</b> OURO FINO				
Dr. Dyhonata Henrique Negrisoni - Neurologista				
Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
31	Janeiro	R\$ 4.960,00	R\$ 744,00	R\$ 4.216,00


 <b>SANTA CASA</b> OURO FINO				
Dr. João Ricardo Carvalho de Matos - Proctologista				
Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor Total	15% repasse Santa Casa	Valor total líquido para o médico - Nota fiscal
11	Janeiro	R\$ 1.760,00	R\$ 264,00	R\$ 1.496,00


 <b>SANTA CASA</b> OURO FINO		
Ortopedia (Prefeitura)		
Ambulatório de especialidades - 2025		
Total de atendimentos	Mês	Valor Total
9	Janeiro	R\$ 1.440,00


 <b>SANTA CASA</b> OURO FINO					
Dr. André de Souza Baganha - Endoscopia e Colonoscopia					
Ambulatório de especialidades - 2025					
Data	Exame	Procedimento	Valor do exame	Repasso Santa Casa	Valor total para o médico
<b>Resultado final</b>					

Prefeitura Ouro Fino

 <b>Dr. Ricardo Fonseca da Costa - Ouro Fino - Ultrassonografia</b> Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor total	Repasse Santa Casa	Valor líquido total para o médico - Nota Fiscal
104	Janeiro	R\$ 9.136,75	R\$ 1.191,75	R\$ 7.945,00

 <b>Dra. Vitoria Tomazoli Bazani - Teste da liguinha</b> Ambulatório de especialidades - 2025		
Total de atendimentos	Mês	Valor total
0	Janeiro	-

 <b>Dra. Giovanna Azevedo Rocha da Salles - Fonoaudiologa</b> Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor total	Repasse Santa Casa	Valor líquido Médico
10	Janeiro	R\$ 600,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00

 <b>Dr. Alexandre Piovesan Mendonça - Urologista</b> Ambulatório de especialidades - 2025				
Total de atendimentos	Mês	Valor total	Repasse Santa Casa	Valor líquido Médico
62	Janeiro	R\$ 5.270,00	R\$ 790,50	R\$ 4.479,50
Pequenas Cirurgias				
22	Janeiro	R\$ 3.201,00	R\$ 480,15	R\$ 2.720,85

Prefeitura Ouro Fino



Dr. Alexandre Piovesan Mendonça

Biopsia de Prostata

Total de exames	Mês	Valor do Exame	Valor total	Valor para o anestesista	Repasse Santa Casa	Valor total para o médico
1	Janeiro	R\$ 950,00	R\$ 950,00	R\$ 200,00	R\$ 450,00	R\$ 500,00

Estudo Urodinâmico

Total de exames	Mês	Valor do Exame	Valor total	Repasse Santa Casa	Valor total para o médico
0	Janeiro	R\$ 580,00		R\$ -	

Valores totais dos exames

R\$ 1.150,00 R\$ 450,00 R\$ 500,00



Exames Raio-X - Prefeitura Ouro Fino

Total de exames	Mês	Valor total
26	Janeiro	R\$ 1.300,00



Exames de tomografia - Prefeitura Ouro Fino

Total de exames	Mês	Valor total
18	Janeiro	R\$ 8.000,00

Eletrocardiograma

Total de exames	Valor total
0	R\$ -

Repasse Santa Casa

R\$ 9.307,40

Consultas e exames sem repasse

Ortopedia / Raio-X / Tomografia / Eletro / Sangria

R\$ 10.740,00

Valor em caixa da Santa Casa

R\$ 8.096,74

Valor Total de Consultas e exames

R\$ 70.597,75

Total para Santa Casa

R\$ 20.047,40

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

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


<b>PROPONENTE:</b> CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	<b>CONVÊNIO</b>  <b>003/2025</b>
<b>PERÍODO:</b> 02/01/2025 a 19/02/2025	

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

**Local e Data:** Ouro Fino, 19 de fevereiro de 2025.

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

**Assinatura:**

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

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

## RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO

PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

CONVÊNIO

PERÍODO: 02/01/2025 a 19/02/2025

003/2025

### DESCRIÇÃO DO CUMPRIMENTO DO OBJETO:

Serviços médicos prestados assim como, exames laboratoriais e custeio de despesa com pessoal e encargos conforme plano de aplicação do convênio nº 003/2025, realizados no período de 02/01/2025 à 19/02/2025.

Local e Data: Ouro Fino, 19 de fevereiro de 2025.

Representante Legal: Carlos Francisco dos Santos e Souza

Assinatura:

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



**PREFEITURA DE POUSO ALEGRE**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS**

Nº da Nota - Serie  
**000000388 - E**

Autenticidade  
**2DLN-PLUO**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão .....: **06/02/2025 15:39:48**  
Competência (Serv.): **02/2025**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **ALEXANDRE PIOVESAN SERVIÇOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia:  
CPF/CNPJ.....: **31.994.796/0001-79** IM: **89946** IE: Fone:**03530259494**  
Endereço.....: **RUA ALBERTO DE BARROS COBRA,460 SALA 211,SAUDADE/BOM JESUS**  
- CEP:37553438  
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **alexandre.piovesan@hotmail.com**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

serviços medicos prestados

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

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

Código do Serviço

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

Código de Atividade (CNAE)

8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	7.700,35	2,0000%	154,01	7.700,35

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.700,35**

*Especial*

**Consultar contas BB cadastradas**G336061605749829016  
06/02/2025 16:11:40

## Debitado

Nome CASA C OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 31107-3

## Creditado

Nome ALEXANDRE P S M LTDA  
Agência 205-4  
Conta corrente 27517-4  
Valor 7.700,35  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura Municipal de  
Guapé - MG  
Secretaria Municipal de Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Competência: 02/2025



Número da NFS-e  
**20250000000010**  
Código Autenticidade  
**Hsx7UPkL**  
Data/Hora de Emissão  
**06/02/2025 10:26:18**

**Prestador de Serviços**

Razão Social: ANESPRES SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
CNPJ: 18.929.282/0001-71 - Inscrição Municipal: 4581331 - Inscrição Estadual:  
E-mail:  
Endereço: Rua VEREADOR WELLINGTON AMARAL VILELA, 792, LAGOA AZUL - Guapé - MG - CEP: 37.177-000

**Tomador de Serviços**

Razão Social: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
CNPJ: 23.020.456/0001-19 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual:  
E-mail:  
Endereço: Rua TREZE DE MAIO, 2054, CENTRO - Ouro Fino - MG - CEP: 37.570-000

**Discriminação dos Serviços**

Referente a Biopsia de Próstata.

**Valor Total dos Serviços: R\$ 170,00**

**Código e Descrição do Item Lista de Serviço**

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

Retenções de Impostos (R\$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CÁLCULO DO ISSQN	Valor Serviços	Total Deduções *	Base de Cálculo	Alíquota (%)	ISSQN
	170,00	- 0,00	= 170,00	* 3,00	= 5,10

\* Total Deduções = ( Valor Deduções + Desconto Incondicionado )

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R\$ 170,00**

**Outras Informações**

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei nº 2.369/2015 e regulamentada pelo Decreto nº123 de 31 de Maio de 2022.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 15/03/2025.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guapé - MG - Local da incidência do ISSQN: Guapé - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R\$22,87 (13,45%); Estaduais: R\$42,50 (25,00%); Municipais: R\$5,10 (3,00%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Não se enquadra.

**Informações Complementares do Prestador de Serviços**

*Especial*



SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.36.03  
0205400205 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250206183423566545040  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$170,00  
TARIFA: R\$1,68  
DATA: 06/02/2025 - 15:35:58  
DESCRICAO: NF 10  
-----

PAGO PARA: Medprex  
CNPJ: 18.929.282/0001-71  
CHAVE PIX: 18929282000171  
INSTITUICAO: 41931445 CC CREDIFOR LTDA  
AGENCIA: 3119 - CONTA: 0000000000005039282  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

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

Notificacao enviada em: 06/02/2025 - 15:35:59  
=====

DOCUMENTO: 020601  
AUTENTICACAO SISBB: A.085.4C9.8C0.F4B.7F1  
=====

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de  
São Gotardo  
Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Competência: 02/2025



Número da NFS-e  
**20250000000002**  
Código Autenticidade  
**TAnGDzt6**  
Data/Hora de Emissão  
**06/02/2025 09:56:08**

**Prestador de Serviços**

Razão Social: GILBERTO O M JUNIOR ASSISTENCIA MEDICA LTDA  
CNPJ: 32.919.895/0001-59 - Inscrição Municipal: 203615560202343 - Inscrição Estadual:  
E-mail: recepcao.unicontas@yahoo.com  
Endereço: Outros RUA DAS CAMELIAS, 160, JARDIM DAS FLORES - São Gotardo - MG - CEP: 38.800-000

**Tomador de Serviços**

Razão Social: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO  
CNPJ: 23.020.456/0001-19 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual:  
E-mail: carolina.klehn@santacasadeourofino.org.br  
Endereço: Rua 13 de Maio, 2054, Centro - Ouro Fino - MG - CEP: 37.570-000

**Discriminação dos Serviços**

Serviços médicos prestados.

**Valor Total dos Serviços: R\$ 9.469,00**

**Código do CNAE - Código e Descrição do Item Lista de Serviço**

8630/5-99 - 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Retenções de Impostos (R\$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>Valor Serviços</b>	<b>Total Deduções *</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>Alíquota (%)</b>	<b>ISSQN</b>
	9.469,00	- 0,00	= 9.469,00	* 2,00	= <b>189,38</b>
	* Total Deduções = ( Valor Deduções + Desconto Incondicionado )				

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R\$ 9.469,00**

**Outras Informações**

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica regulamentada pelo Decreto nº 190 de 01 de setembro de 2023 (para todas as notas emitidas).
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 20/03/2025 (conforme estabelecido pela RFB).
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: São Gotardo - MG - Local da incidência do ISSQN: São Gotardo - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R\$1.273,58 (13,45%); Estaduais: R\$0,00 (0,00%); Municipais: R\$189,38 (2,00%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 2,00%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte - ME-EPP.

**Informações Complementares do Prestador de Serviços**

*Especial*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.36.40  
0205400205 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250206183612776975108  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$9.469,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 06/02/2025 - 15:36:35  
DESCRICAO: NF 2  
-----

PAGO PARA: Oliveira Martins Assistencia Medica  
CNPJ: 32.919.895/0001-59  
CHAVE PIX: dr.cirurgiaogilbertojunior@gmail.com  
INSTITUICAO: 87780268 COOP SICREDI UNIESTADOS  
AGENCIA: 0217 - CONTA: 0000000000000844975  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

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

-----  
Notificacao enviada em: 06/02/2025 - 15:36:37  
=====

DOCUMENTO: 020602  
AUTENTICACAO SISBB: E.600.A09.E0D.2BE.657  
=====

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

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

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

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

# Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

<b>CLINICA MEDIC MATOS LTDA - ME</b> R SANTA MONICA, 166 CEP: 39400-135 - Bairro: TODOS OS SANTOS Município: Montes Claros - MG E-mail: gilvancontabil19@gmail.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202500000000290</h2>
CNPJ / CPF      Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 28.206.627/0001-12      ****      75099		Data do Serviço      Código Verificador <h3 style="text-align: center;">06/02/2025</h3> <b>0c592f8c4</b>

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS/MG</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS Fone: (38) 2211-3217 - nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 06/02/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Montes Claros/MG
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>				<b>Montes Claros/MG</b>			
Endereço <b>R 13 DE MAIO,2054</b>							
Cidade <b>Ouro Fino</b>	UF <b>MG</b>	Fone <b>(35) 3441-1059</b>	CEP <b>37570-000</b>				
Bairro <b>CENTRO</b>							
CNPJ / CPF / NIF <b>23.020.456/0001-19</b>		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual				
E-mail *****							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médico prestados Santa Casa de Ouro Fino DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICCOB AG: 4027 CONTA: 289075696	1.496,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****		
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 1.496,00		Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 1.496,00		Valor Líquido da NFS-e 1.496,00		Valor Total do ISSQN 0,00
				Valor Dedução/Descontos 0,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI  
 Lei 12741/2012: Mun: R\$0,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$0,00.

Consulta realizada em 06/02/2025 às 10:38:11.  
 Para consultar a autenticidade acesse: [nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal](http://nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal)



Recebi(emos) de <b>CLINICA MEDIC MATOS LTDA - ME</b>  os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202500000000290  Competência 06/02/2025  NFS-e 0c592f8c4	Número de Controle do Município      <div style="text-align: right; font-family: cursive; font-size: 1.2em;">Especial</div>
Consulta realizada em 06/02/2025 às 10:38:11. Para consultar a autenticidade acesse: <a href="http://nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal">nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal</a>		



## TED

G332061528600857013  
06/02/2025 15:39:08

## Debitado

Agência 205-4  
Conta corrente 31107-3 CASA C OURO FINO

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4027 SICOOB CREDICOM  
Conta corrente (com DV) 289075696  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 28.206.627/0001-12  
Nome favorecido CLINICA MEDIC MATOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 20.603  
Valor 1.496,00  
Data transferência 06/02/2025  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 846DF99D81111666

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**PREFEITURA DE POUSO ALEGRE**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS**

Nº da Nota - Serie  
**0000000194 - E**

Autenticidade  
**T0JH-6VE2**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão .....: **06/02/2025 10:24:27**  
Competência (Serv.): **02/2025**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **AE. MED LTDA**  
Nome Fantasia: **AE. MED**  
CPF/CNPJ.....: **44.102.522/0001-70** IM: **95172** IE: Fone:**35999390760**  
Endereço.....: **RUA CORONEL BRITO FILHO,469 SALA 214,CORONEL BRITO FILHO**  
- CEP:37554178  
Município.....: **Pouso Alegre** UF: **MG** Email: **contato.aemed@gmail.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 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000,**  
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**  
Email.....: **flaviafs@santacasaourofino.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados competência Janeiro 2025.

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

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

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

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	63,24	27,40	126,48	42,16	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	4.216,00	2,0000%	84,32	4.216,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.956,72**

*Especial*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.02  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID:	E0000000020250206183937385666031
CNPJ DO PAGADOR:	23.020.456/0001-19
VALOR:	R\$3.956,72
TARIFA:	R\$10,00
DATA:	06/02/2025 - 15:41:53
DESCRICAO:	NF 194

-----

PAGO PARA: Ae Med Ltda  
CNPJ: 44.102.522/0001-70  
CHAVE PIX: 44102522000170  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000176558632  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 06/02/2025 - 15:41:59

=====

DOCUMENTO: 020604  
AUTENTICACAO SISBB: 8.13B.70B.9C1.404.E49

-----

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

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

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

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



**Município de Piumhi - MG**  
Setor de Tributação  
Rua Padre Abel, 332 - 37925000 - Piumhi - MG

NÚMERO DA NOTA FISCAL

2025/8



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

### Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 67a4f4fb Nº NFS-e: 2025/8	Data de Emissão: 06/02/2025 14:44:27 Data Emissão RPS:
--	---	---

### Dados do Prestador

**Razão Social: HIAGO ANTUNIS NEUROLOGIA LTDA - ME**  
Nome Fantasia: HIAGO ANTUNIS NEUROLOGIA LTDA - ME  
CNPJ: 49.577.753/0001-53 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 60944  
Endereço: Rua JOAQUIM BEIJO, 0106, , CENTRO, Cep:37925000, PIUMHI - MG  
Telefone: () E-mail: contabilidadeivamar@yahoo.com.br  
Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Microempresa Municipal

### Dados do Tomador

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

### Discriminação dos Serviços

Referente ao Ambulatório de Especialidades - Neurologia.

### Observações

#### Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630503	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3146008 - OURO FINO - MG	Local de Incidência ISSQN 3151503 - PIUMHI - MG
------------------------	---------------------	--	--

#### Retenções Federais

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

#### Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 3.808,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.808,00
Alíquota 2.01	Valor do ISSQN R\$ 76,54	Valor Total R\$ 3.808,00	Valor Líquido R\$ 3.808,00	

Recebemos de HIAGO ANTUNIS NEUROLOGIA LTDA - ME os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2025/8
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

Especial



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.21.03  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID:	E0000000020250207131458747977043
CNPJ DO PAGADOR:	23.020.456/0001-19
VALOR:	R\$3.808,00
TARIFA:	R\$10,00
DATA:	07/02/2025 - 10:16:31
DESCRICAO:	NF 8

-----

PAGO PARA: Hiago Antunes Neurologia Ltda  
CNPJ: 49.577.753/0001-53  
CHAVE PIX: 49577753000153  
INSTITUICAO: 01604998 CCLA SUL MINAS-SICOOB CRED  
AGENCIA: 3169 - CONTA: 0000000000000668095  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 10:16:37

=====

DOCUMENTO: 020701  
AUTENTICACAO SISBB: B.7B4.210.8BF.7B9.F7A

-----

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

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

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

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



**PM DE BORDA DA MATA**  
**PM BORDA DA MATA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**6**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**ZVFDTJLLG**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**06/02/2025 às 17:01:12**  
**Chave de Acesso**  
100473C43B3DZ08Z9GCVRKBT14HNN8F3

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfe.sgpccloud.net:9011/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>BORDA DA MATA-MG</b>	Local da Prestação <b>BORDA DA MATA - MG</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Competência <b>06/02/2025</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>32.216.530/0001-68</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>20184</b>	Cadastro <b>000029796</b>	Nome/Razão Social <b>RICARDO FONSECA COSTA</b>
Logradouro <b>AVENIDA WILSON MEGALE, 872</b>			Complemento <b>CO 2</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>37564-000</b>	Cidade <b>BORDA DA MATA-MG</b>		Telefone	E-mail <b>ricardo.ffcc@gmail.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>23.020.456/0001-19</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>
Logradouro <b>R 13 DE MAIO, 2054</b>			Complemento
CEP/Cod.Postal <b>37570-000</b>	Cidade/País <b>OURO FINO - MG</b>		Cod. IBGE <b>3146008</b>
			Telefone <b>35 342364703</b>
			E-mail <b>CONTATO@CONTEXCONTABILIDADE.COM.BR</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços Médicos Para Santa Casa de Ouro Fino	7.945,00	R\$ 7.945,00

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

LC 116/2003: <b>04.02</b>					<b>Construção Civil</b>		
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
	<b>2,00%</b>	<b>0000040000002</b>	<b>8640207</b>				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
<b>R\$ 7.945,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.945,00</b>	<b>R\$ 158,90</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.945,00**

**Informações Complementares**

Val. Aprox. Tributos:

RECEBI(EMOS) DE **RICARDO FONSECA COSTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZVFDTJLLG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*Especial*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.26  
0205400205 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250207132656984982360  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$7.945,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/02/2025 - 10:30:20  
DESCRICAO: NF 6  
-----

PAGO PARA: Rc Imagens  
CNPJ: 32.216.530/0001-68  
CHAVE PIX: 32216530000168  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000008411679219  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento  
-----

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

-----  
Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 10:30:23  
=====

DOCUMENTO: 020702  
AUTENTICACAO SISBB: 9.9CF.95F.86D.2EA.719  
=====

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

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

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

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

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

	Nº Recibo
Nome ou Razão Social da Empresa	21
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	CNPJ da Empresa
	23.020.456/0001-19

Recebi da Empresa acima identificada, pela prestação dos serviços de SERVIÇOS MÉDICOS a importância de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais ), conforme discriminativo abaixo:

Número de Inscrição	
No INSS:	No CPF: 004.068.836-45
Identidade	
Número:	
Órgão Emissor:	SSP UF:
Endereço	
RADIALISTA MARCUS ANTONIO, 73 COLINAS	
Localidade	Data
OURO FINO/MG	31/01/2025

<u>ESPECIFICAÇÃO:</u>	
1.Valor Serviço Prestado	300,00
2.Outros Proventos	0,00
<b>Total</b>	<b>300,00</b>
<u>DESCONTOS:</u>	
3.Outros Descontos	0,00
4.ISS	0,00
5.IRRF	0,00
6.Dedução INSS	60,00
7.SESE / SENAT	0,00
8.Pensão Alimentícia	0,00
<b>Total</b>	<b>60,00</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>240,00</b>

Nome completo
GIOVANNA AZEVEDO ROCHA SALLES

Assinatura

Esta remuneração será incluída na GFIP e os valores retidos a título de contribuição previdenciária serão recolhidos em conformidade com a legislação vigente.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.08  
0205400205 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250207180151698456995  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$240,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 07/02/2025 - 15:02:03

-----

PAGO PARA: Giovanna A R Salles  
CPF: \*\*\*.068.836-\*\*  
CHAVE PIX: 00406883645  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0205 - CONTA: 00000000005100073248  
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 15:02:04

=====

DOCUMENTO: 020703  
AUTENTICACAO SISBB: 7.E70.226.DFE.1DB.D0E

=====

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

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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



**PREFEITURA DE POUSO ALEGRE**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS**

Nº da Nota - Serie  
**0000001188 - E**

Autenticidade  
**VI8L-SBC9**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão ....: 10/02/2025 12:55:54  
Competência (Serv.): 02/2025



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: RENNO SERVICOS MEDICOS LTDA  
Nome Fantasia:  
CPF/CNPJ.....: 32.145.929/0001-03 IM: 89235 IE: Fone:3534218291  
Endereço.....: RUA CORONEL BRITO FILHO,469 SALA 309,BAIRRO DE FÁTIMA - CEP:37554178  
Município.....: Pouso Alegre UF: MG Email: contharcont@gmail.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 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000,  
Município.....: OURO FINO UF: MG  
Email.....: flaviafs@santacasaourofino.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médico prestados pelo Dr Renan

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

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

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

Código de Atividade (CNAE)  
8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	45,60	19,76	91,20	30,40	0,00

*Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN*

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3.040,00	2,0000%	60,80	3.040,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.853,04**

*Especial*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.46  
0205400205 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250210180933633914901  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$2.853,04  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 10/02/2025 - 15:10:34  
DESCRICAO: NF 1188  
-----

PAGO PARA: Renno Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 32.145.929/0001-03  
CHAVE PIX: 32145929000103  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 1497 - CONTA: 0000000000000498009  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

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

Notificacao enviada em: 10/02/2025 - 15:10:40  
=====

DOCUMENTO: 021001  
AUTENTICACAO SISBB: 4.98A.E5D.594.485.709  
=====

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

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

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

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



**PREFEITURA DE POUSO ALEGRE**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS**

Nº da Nota - Serie  
**0000002490 - E**

Autenticidade  
**HH5S-A8B2**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data de Emissão ....: **11/02/2025 13:58:53**  
Competência (Serv.): **02/2025**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **CLINICA ZAMBRANA LTDA**  
Nome Fantasia: **\*\*\*\*\***  
CPF/CNPJ.....: **02.894.643/0001-51** IM: **12401** IE: **isento** Fone:**3534229550**  
Endereço.....: **RUA VICENTE SIMOES,900,GUANABARA - CEP:37554100**  
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **dfiscal@contabilunanime.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**  
Nome Fantasia:  
CPF/CNPJ.....: **23.020.456/0001-19** IM: IE: Fone:  
Endereço.....: **RUA 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**  
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**  
Email.....: **rachel.felici@santacasaourofino.org.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

Processo executado por: 172.16.20.60  
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:  
**pousoalegre.sigiss.com.br/**  
Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):  
**R\$ 4.977,81 - Aliq: 93,85%**

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

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

Código de Atividade (CNAE)  
**8630503 - Atividade consultas**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
<b>0,00</b>	<b>79,56</b>	<b>34,47</b>	<b>159,12</b>	<b>53,04</b>	<b>0,00</b>

*Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN*

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5.304,00</b>	<b>2,0000%</b>	<b>106,08</b>	<b>5.304,00</b>

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.977,81**

*Especif*





**Entre contas correntes BB**G334111456434902011  
11/02/2025 15:00:37**Debitado**

Nome CASA C OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 31107-3

**Creditado**

Nome CLINICA ZAMBRANA SC LTDA  
Agência 368-9  
Conta corrente 9936-8  
Valor 4.977,81  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**PREFEITURA DE CORDISLÂNDIA**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

NOTA FISCAL

0000293

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

06/02/2025 16:31:25

DATA DO FATO GERADOR

06/02/2025



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>CARLA CASSIANA SOUZA BUENO &amp; CIA LTDA</b>		NOME FANTASIA PRESTADOR <b>DRA CARLA CASSIANA - ENDOCRINOLOGISTA</b>			
ENDEREÇO AVN JOSE LOPES VASCONCELOS, Nº 32, CENTRO, CORDISLÂNDIA MG , 37498000					COMPLEMENTO CASA
Nº CPF/CNPJ <b>41.404.774/0001-65</b>	SIMPLES NACIONAL <b>SIM</b>	INSC. MUNICIPAL <b>01396</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>0365-324412</b>	E-MAIL <b>JAIRMBUIENO@YAHOO.COM.BR</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>CASA DE CARIDADE OURO FINO</b>					
ENDEREÇO RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>23.020.456/0001-19</b>	INSC. MUNICIPAL		INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
SRV	01	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DRA CARLA CASSIANA SOUZA BUENO	7.072,00	7.072,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL <b>7.072,00</b>
-------------	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
<b>NÃO</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,5000 %	7.072,00	176,80	<b>7.072,00</b>

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO  
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO OURO FINO - MG	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 1.154,86 (16.33%)</b>
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 267ac60477c1b0602b4c4f67d240c4f7  
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 4df2b1d50d3efc0ed11373f3ccdd88f5

Recebi(emos) de <b>CARLA CASSIANA SOUZA BUENO &amp; CIA LTDA</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000293</b> .	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000293</b>
_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor

*Especial*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.35.06  
0205400205 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 31.107-3

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250211173317979632472  
CNPJ DO PAGADOR: 23.020.456/0001-19  
VALOR: R\$7.072,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 11/02/2025 - 14:35:02  
DESCRICAO: NF 293  
-----

PAGO PARA: Dra Carla Cassiana - Endocrinologist  
CNPJ: 41.404.774/0001-65  
CHAVE PIX: 41404774000165  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0368 - CONTA: 0000000000000806838  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

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

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 14:35:02

-----  
DOCUMENTO: 021101  
AUTENTICACAO SISBB: D.BCE.440.35A.80A.4EF  
-----

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

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

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

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



## Entre contas correntes BB

G335171434510882011  
17/02/2025 14:37:39

Tanyar

## Debitado

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

## Creditado

Nome CASA C OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 31107-3  
Valor 63,98  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

CNPJ <b>23.020.456/0001-19</b>	Razão Social <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>		
Período de Apuração <b>28/02/2025</b>	Data de Vencimento <b>20/03/2025</b>	Número do Documento <b>07.01.25048.7037100-1</b>	Pagar este documento até <b>20/03/2025</b>
Observações <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>188,40</b>

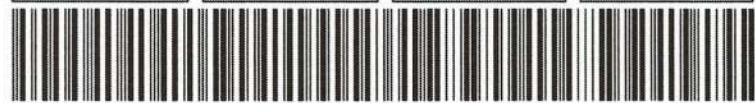
Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	188,40			188,40
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
PA 02/2025	Vencimento 20/03/2025				
<b>Totais</b>		<b>188,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>188,40</b>

85880000001 6    88400385250 6    79070125048 8    70371001748 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000001 6    88400385250 6    79070125048 8    70371001748 0



CNPJ: 23.020.456/0001-19  
Número: 07.01.25048.7037100-1  
Pagar até: 20/03/2025  
Valor: 188,40



**Pagar com código de barras (versão antiga)**G338171521715672010  
17/02/2025 15:24:01

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/02/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.24.01  
0205400205

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 205-4 CONTA: 31.107-3  
EFETUADO POR: FLAVIA FERNANDES DA SIL  
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85880000001-6	88400385250-6
	79070125048-8	70371001748-0
Data do pagamento		17/02/2025
Numero do Documento	07.01.25048.7037100-1	
Valor Total		188,40

-----

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

---

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

CNPJ <b>23.020.456/0001-19</b>	Razão Social <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>		
Período de Apuração <b>28/02/2025</b>	Data de Vencimento <b>20/03/2025</b>	Número do Documento <b>07.01.25048.7037175-3</b>	Pagar este documento até <b>20/03/2025</b>
Observações <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>584,03</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	584,03			584,03
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 02/2025 Vencimento 20/03/2025				
	<b>Totais</b>	<b>584,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>584,03</b>

SEDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 17/02/2025 15:17:39

85800000005 4 84030385250 0 79070125048 8 70371753473 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000005 4 84030385250 0 79070125048 8 70371753473 0



CNPJ: 23.020.456/0001-19  
Número: 07.01.25048.7037175-3  
Pagar até: 20/03/2025  
Valor: 584,03

Pague com o PIX



**Pagar com código de barras (versão antiga)**G338171521715672012  
17/02/2025 15:24:21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/02/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.24.20  
0205400205

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: CASA C OURO FINO  
AGENCIA: 205-4 CONTA: 31.107-3  
EFETUADO POR: FLAVIA FERNANDES DA SIL  
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	8580000005-4 84030385250-0
	79070125048-8 70371753473-0
Data do pagamento	17/02/2025
Numero do Documento	07.01.25048.7037175-3
Valor Total	584,03

-----

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

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



### TÍTULOS COM RETENÇÃO DE IMPOSTOS

Imposto: Todos / Tipo Contribuinte: Todos / Portador: 067  
 / Filial: 01 - CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Posição: Todos

Imposto:  5952 -  CPC											Título Principal		
Contribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Acréscimo	Desconto	Recolhido	Vencimento	Últ. Pagto.	
<b>Pessoa Juridica</b>													
001509	AE. MED LTDA	029312	194	06/02/25	4.216,00	06/02/25	20/03/25	196,04	0,00	0,00	0,00	06/02/25	06/02/25
002118	CLINICA ZAMBRANA LTDA	029405	2490	11/02/25	5.304,00	11/02/25	20/03/25	246,63	0,00	0,00	0,00	11/02/25	11/02/25
000920	RENNO SERVICOS MEDICO	029386	1188	10/02/25	3.040,00	10/02/25	20/03/25	141,36	0,00	0,00	0,00	10/02/25	10/02/25
<b>Total Pessoa Juridica</b>				12.560,00			584,03		0,00		0,00		0,00
<b>Total CPC5952</b>				12.560,00			584,03		0,00		0,00		0,00

Imposto:  1708 -  IRRF											Título Principal		
Contribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Acréscimo	Desconto	Recolhido	Vencimento	Últ. Pagto.	
<b>Pessoa Juridica</b>													
001509	AE. MED LTDA	029312	194	06/02/25	4.216,00	06/02/25	20/03/25	63,24	0,00	0,00	0,00	06/02/25	06/02/25
002118	CLINICA ZAMBRANA LTDA	029405	2490	11/02/25	5.304,00	11/02/25	20/03/25	79,56	0,00	0,00	0,00	11/02/25	11/02/25
000920	RENNO SERVICOS MEDICO	029386	1188	10/02/25	3.040,00	10/02/25	20/03/25	45,60	0,00	0,00	0,00	10/02/25	10/02/25
<b>Total Pessoa Juridica</b>				12.560,00			188,40		0,00		0,00		0,00
<b>Total IRRF1708</b>				12.560,00			188,40		0,00		0,00		0,00
<b>Total Geral:</b>				25.120,00			772,43		0,00		0,00		0,00



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



**Número da NFS-e**  
**1709**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**ALLOQHU4M**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/02/2025 às 15:31:51**  
**Chave de Acesso**  
**539987JFZH7FX8VZVAA1EXXVR1GJHVLA**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://mgourofino.dcfiorilli.com.br:8080/iss>  
 web, menu consultas e informe os dados  
 desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>OURO FINO-MG</b>	Local da Prestação <b>OURO FINO - MG</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>17/02/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Cooperativa</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>23.020.456/0001-19</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>54000000414</b>	Cadastro <b>00008622</b>	Nome/Razão Social <b>CASA DE CARIDADE DE OURO FINO</b>
Logradouro <b>TREZE DE MAIO, 2054</b>		Complemento	Bairro <b>BELA VISTA</b>	
CEP <b>37570-000</b>	Cidade <b>Ouro Fino-MG</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>18.671.271/0001-34</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTA</b>	Inscrição Municipal <b>ISENTA</b>	Nome/Razão Social <b>MUNICIPIO DE OURO FINO</b>
Logradouro <b>AVENIDA CYRO GONÇALVES, 173</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>37570-000</b>	Cidade/País <b>OURO FINO - MG</b>	Cod. IBGE <b>3146008</b>	Telefone <b>35 34419403</b>
			E-mail <b>licitacoes@ourofino.mg.gov.br</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REF. 15% CONSULTAS AMBULATORIAIS	8.829,39	R\$ 8.829,39

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 8.829,39</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 8.829,39</b>	<b>R\$ 176,59</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 8.829,39</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

**Informações Complementares**

PEDIDO DE IMUNIDADE TRIBUTARIA DE ISS A PARTIR DE 01/01/2024 CONFORME REQUERIMENTO N° 001/2024

RECEBI(EMOS) DE **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1709** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ALLOQHU4M**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Entre contas correntes BB**G331171557868472014  
17/02/2025 16:02:21

## Debitado

Nome CASA C OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 31107-3

## Creditado

Nome CASA C OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 31354-8  
Valor 8.829,39  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



Número da NFS-e

1710

Código de Verificação de Autenticidade

NKMP09SHU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/02/2025 às 15:35:00

Chave de Acesso

539989D40D4NHREBWDHALMXVBYJ59KTT

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://mgourofino.dcfiorilli.com.br:8080/iss>  
 web, menu consultas e informe os dados  
 desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS 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
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Cooperativa	Competência 17/02/2025
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 23.020.456/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000000414	Cadastro 00008622	Nome/Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro TREZE DE MAIO, 2054			Complemento	Bairro BELA VISTA
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG		Telefone	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 18.671.271/0001-34	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal ISENTA	Nome/Razão Social MUNICIPIO DE OURO FINO
Logradouro AVENIDA CYRO GONÇALVES, 173			Complemento
CEP/Cod.Postal 37570-000	Cidade/País OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008	Telefone 35 34419403
			Bairro CENTRO
			E-mail licitacoes@ourofino.mg.gov.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REF. CONSULTAS E EXAMES	10.740,00	R\$ 10.740,00

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.740,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.740,00	R\$ 214,80	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\$ 10.740,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	

**Informações Complementares**

PEDIDO DE IMUNIDADE TRIBUTARIA DE ISS A PARTIR DE 01/01/2024 CONFORME REQUERIMENTO N° 001/2024

RECEBI(EMOS) DE CASA DE CARIDADE DE OURO FINO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1710 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NKMP09SHU.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Entre contas correntes BB**G331171557868472019  
17/02/2025 16:03:10

## Debitado

Nome CASA C OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 31107-3

## Creditado

Nome CASA C OURO FINO  
Agência 205-4  
Conta corrente 31354-8  
Valor 10.740,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Visualizar Pix agrupados**Consultas - Extrato de conta corrente**G3331811047312731  
18/02/2025 11:07:11**Cliente - Conta atual**

Agência 205-4  
 Conta corrente 31107-3 CASA C OURO FINO  
 Período do extrato Mês atual

**Lançamentos**

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/02/2025		0205	99015	870 Transferência recebida	550.205.000.007.266	70.000,00 C	
				04/02 12:13 P M O FINO FUND MUN SAUD			
04/02/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	70.000,00 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/02/2025		0205	99015	470 Transferência enviada	550.205.000.027.517	7.700,35 D	
				06/02 16:11 ALEXANDRE P S M LTDA			
06/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.601	170,00 D	
				06/02 15:35 MEDPREX			
06/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.602	9.469,00 D	
				06/02 15:36 OLIVEIRA MARTINS ASSISTENC			
06/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.603	1.496,00 D	
				756 4027 028206627000112 CLINICA MEDIC			
06/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.604	3.956,72 D	
				06/02 15:41 AE MED LTDA			
06/02/2025		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.004.802	12,30 D	
				Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	860.371.200.180.113	21,68 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 06/02/2025			
06/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	22.826,05 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.701	3.808,00 D	
				07/02 10:16 HIAGO ANTUNES NEUROLOGIA L			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.702	7.945,00 D	
				07/02 10:30 RC IMAGENS			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.703	240,00 D	
				07/02 15:02 GIOVANNA AZEVEDO ROCHA SAL			
07/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	840.381.100.271.267	20,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 07/02/2025			
07/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	12.013,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
10/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	21.001	2.853,04 D	
				10/02 15:10 RENNO SERVICOS MEDICOS LTD			
10/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	830.411.203.400.086	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 10/02/2025			
10/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.863,04 C	0,00 C

		BB RF Curto Prazo Automático					
11/02/2025	0205	99015	470 Transferência enviada	550.368.000.009.936	4.977,81 D		
11/02 15:00 CLINICA ZAMBRANA SC LTDA							
11/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.101	7.072,00 D		
11/02 14:35 DRA CARLA CASSIANA - ENDOC							
11/02/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	12.049,81 C	0,00 C	
		BB RF Curto Prazo Automático					
17/02/2025	0205	99015	870 Transferência recebida	550.205.000.025.000	63,98 C		
17/02 14:37 CASA CARIDADE OFINO							
17/02/2025	0205	99015	470 Transferência enviada	550.205.000.031.354	8.829,39 D		
17/02 16:02 CASA C OURO FINO							
17/02/2025	0205	99015	470 Transferência enviada	550.205.000.031.354	10.740,00 D		
17/02 16:03 CASA C OURO FINO							
17/02/2025	0000	13105	375 Impostos	21.701	188,40 D		
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS							
17/02/2025	0000	13105	375 Impostos	21.702	584,03 D		
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS							
17/02/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	20.277,84 C	0,00 C	
18/02/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C	
Saldo						0,00 C	
Juros *						0,00	
Data de Debito de Juros						28/02/2025	
IOF *						0,00	
Data de Debito de IOF						05/03/2025	

-----  
 \*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*  
 -----

OBSERVAÇÕES:  
 -----

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



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G333181104731273015  
18/02/2025 11:11:38

### Cliente

Agência 205-4  
Conta 31107-3 CASA C OURO FINO  
Mês/ano referência FEVEREIRO/2025

### BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/01/2025	SALDO ANTERIOR	0,00					
04/02/2025	APLICAÇÃO	70.000,00			52.571,410967	1,331522185	52.571,410967
06/02/2025	RESGATE	22.826,05	0,26	15,56	17.142,135697	1,332498494	35.429,275270
	Aplicação 04/02/2025	22.826,05	0,26	15,56	17.142,135697		
07/02/2025	RESGATE	12.013,00	0,29	11,89	9.021,224400	1,332987571	26.408,050870
	Aplicação 04/02/2025	12.013,00	0,29	11,89	9.021,224400		
10/02/2025	RESGATE	2.863,04	0,18	3,36	2.149,703740	1,333476770	24.258,347130
	Aplicação 04/02/2025	2.863,04	0,18	3,36	2.149,703740		
11/02/2025	RESGATE	12.049,81	1,19	16,81	9.046,551803	1,333967932	15.211,795327
	Aplicação 04/02/2025	12.049,81	1,19	16,81	9.046,551803		
17/02/2025	RESGATE	20.277,84	6,67	37,74	15.211,795327	1,335953369	
	Aplicação 04/02/2025	20.277,84	6,67	37,74	15.211,795327		
18/02/2025	SALDO ATUAL	0,00					

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	70.000,00
RESGATES (-)	70.029,74
RENDIMENTO BRUTO (+)	123,69
IMPOSTO DE RENDA (-)	8,59
IOF (-)	85,36
RENDIMENTO LÍQUIDO	29,74
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

### Valor da Cota

31/01/2025	1,330534901
18/02/2025	1,336442541

### Rentabilidade

No mês	0,4440
No ano	1,1858
Últimos 12 meses	8,1413

### VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 18/02/2025 - Cota: 1,336442541

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088