



SANTA CASA
OURO FINO

Ouro Fino, MG 19 de Agosto de 2021.

OF. COOF/ 01-2021

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Inconfidentes

Inconfidentes – MG.

Assunto: Prestação de contas convênio N° 001/2021, período 01-07-2021 a 31-07-2021.

Senhores,

Segue a prestação de contas da sétima parcela do convênio N° 001/2021, referente ao 01-07-2021 a 31-07-2021, com o seguinte conteúdo;

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

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

Atenciosamente,

Casa de Caridade de Ouro Fino

Octávio Miranda Junqueira

CPF 875.764.906-59

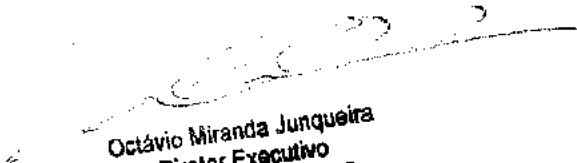
Diretor Executivo.

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

Quitado em 19/08/21
[Handwritten signature]

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:	001/2021
DATA DO INICIO DA EXECUÇÃO:	01/07/2021
DATA DO TÉRMINO DA EXECUÇÃO:	31/07/2021
LOCAL E DATA:	Ouro Fino, 19 de Agosto de 2021
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: 01/07/2021 a 31/07/2021	001/2021

RECEITA		DESPESA	
Descrição	VALOR (R\$)	Descrição	VALOR (R\$)
Repasse da Prefeitura de Inconfidentes em 16/07/2021	100.000,00	Plantões de retaguarda/sobreaviso nas clinica médica, ortodontia	25.300,00
Rendimentos de Aplicação Financeira	75,51	Plantões presenciais de clinica anestesia, ginecologia/obstetrícia	45.820,00
		Despesa com pessoal: equipe de enfermagem, fisioterapia,	29.041,97
		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	455,33	Saldo Final em Banco	368,87
TOTAL:	100.530,84	TOTAL:	100.530,84


Local e Data: Ouro Fino, 19 de Agosto de 2021	Assinatura:
Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira	 Octávio Miranda Junqueira Diretor Executivo SANTA CASA OURO FINO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 2 - EXECUÇÃO FINANCEIRA

PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	CONVÊNIO 001/2021
PERÍODO: 01/07/2021 a 31/07/2021	

EXECUÇÃO FINANCEIRA (R\$)								
AÇÃO			Valor Realizado no Período			Valor Realizado até o Período		
Nº	Descrição	Etapa	Conc.	Conv.	Total	Conc.	Conv.	Total
01	Plantões de retaguarda/sobreaviso nas clinica médica, d	7	25.300,00		25.300,00	206.899,99		206.899,99
02	Plantões presenciais de clinica anestesia, ginecologia/ok	7	45.820,00		45.820,00	320.850,00		320.850,00
03	Despesa com pessoal: equipe de enfermagem, fisioterapia	7	29.041,97		29.041,97	202.015,65		202.015,65
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			100.161,97	0,00	100.161,97	729.765,64	0,00	729.765,64

Local e Data: Ouro Fino, 19 de Agosto de 2021
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: 01/07/2021 a 31/07/2021	001/2021

CREDOR				PAGAMENTO		
Nº	RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	Nº DOC	DATA	Nº DOC	VALOR (R\$)
01	Sociedade Apoio Human E Desen dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	72.301	23/07/2021	359	22.800,00
02	Pagamentos de Salários		020.014	06/08/2021	Holerites	29.041,97
03	Vip Serviços Médicos LTDA	20.920.141/0001-30	24.711	10/08/2021	1141	1.173,12
04	J.P Serviços Médicos S/S	09.582.127/0001-30	81.001	10/08/2021	659	1.173,12
05	Sociedade Apoio Human E Desen dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	81.002	10/08/2021	373	20.000,00
06	Sociedade Apoio Human E Desen dos Serv de Saúde	04.309.847/0001-03	81.003	10/08/2021	370	25.820,00
07	DARF Retenção PIS, COFINS, CS		81.801	18/08/2021	DARF	116,26
08	DARF Retenção IR		81.802	18/08/2021	DARF	37,50
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
TOTAL						100.161,97

Local e Data: Ouro Fino, 19 de Agosto de 2021

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: 01/07/2021 a 31/07/2021	001/2021

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, 19 de Agosto de 2021

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
PERÍODO: 01/07/2021 a 31/07/2021	001/2021

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	Rodrigo Pellegrini Magaldi	245.800.648-52	CRM 82474	Médico Diretor Técnico	04/02/2020	
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	Cynara Barsi Franceli Palomo	051.029.206-26	COREN 109295	Responsável Técnico Urgência/Emergência	01/04/2002	
07	Adriana Galvão Ferraz Silva	049.068.416-51	223405	Responsável Técnico Farmácia	20/07/2012	
08	Fabiana Eduvirges de Mira	090.133.816-85	CRC 108544/O-2	Contadora	01/06/2018	
09	Camilla Santana Ferreira	089.689.026-07	CRM 070706	Coordenador Médico Obstetria	16/01/2020	
10	José Marcelino C. Ceccon	395.300.436-00	CRM 17514	Coordenador Médico Pediatria	23/08/2018	
11	Alexandre P. Mendonça	050.653.286-09	CRM 73848	Coordenador Médico Cirurgia Geral	01/06/2018	
12	Marco Túlio Martins Andrade	105.077.456-63	CRM 74235	Coordenador Médico Anestesia	11/12/2020	

Local e Data: Ouro Fino, 19 de Agosto de 2021

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:


 Octávio Miranda Junqueira
 Diretor Executivo
 SANTA CASA OURO FINO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO 6 - CUMPRIMENTO DO OBJETO

PROPONENTE: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	CONVÊNIO
PERÍODO: 01/07/2021 a 31/07/2021	001/2021


DESCRIÇÃO DO CUMPRIMENTO DO OBJETO:

A Casa de Caridade de Ouro Fino atendeu no período de 01/07/2021 a 31/07/2021, 303 pacientes desse Município, sendo: a) 19 internamentos nas clínicas médica, cirúrgica, obstétrica e ortopédica; b) 00 para consulta especializada em oftalmologia; c) 232 atendimentos ambulatoriais; d) 52 exames radiológicos.


Local e Data: Ouro Fino, 19 de Agosto de 2021

Representante Legal: Octávio Miranda Junqueira




Assinatura:


Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

			Convênio 001 Inconfidentes				
DATA	NF	CNPJ	Fornecedor	Valor Nota	IR 1,5%	PIS/COFINS/CSLL 4,65	VALOR LIQUIDO
10/08/2021	1141	20.920.141/0001-30	Vip Serviços Médicos LTDA	R\$ 1.250,00	R\$ 18,75	R\$ 58,13	R\$ 1.173,12
09/08/2021	659	09.582.127/0001-30	J.P Serviços Médicos S/S	R\$ 1.250,00	R\$ 18,75	R\$ 58,13	R\$ 1.173,12
					R\$ 37,50	R\$ 116,26	


 Octávio Miranda Junqueira
 Diretor Executivo
 SANTA CASA OURO FINO

10012

 SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000359	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO 23/07/2021 13:21:29	NATUREZA OPERAÇÃO Isento de Tributação	TRIBUTADO MUNICÍPIO SIM
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO EMAIL

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

Nº CPF/CNPJ
23.020.456/0001-18

Inscrição Municipal Inscrição Estadual Telefone(s)

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM CLINICA MEDICA	22.800,00	22.800,00
		///		
		PIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.430, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1995,		
		QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE		
		ART. 15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.		
		ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.106520/2019-74//		


OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO

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



VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 22.800,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 22.800,00
------------------------------------------------	--------------------------------------------------


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

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 3.723,24 (16.33%)** - Fonte: IBPT

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c8dd3268a869135857a0fbc7c17454ce ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4184fc9b7e2f511cf30895213c
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de SOCIEDADE APOIO HUMANIT E DESEN DOS SERV DE SAUDE- Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ <small>Data do Recebimento</small>	 NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL	
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000359	

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c8dd3268a869135857a0fbc7c17454ce ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4184fc9b7e2f511cf30895213c
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 3.723,24 (16.33%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descantos incondicionados

VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CBL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Descanto Incondicionado - Descantos Condicionado

104
1168
16880

Inc.

30L



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
23/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.23
0205400205 SEGUNDA VIA 0006

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: SOCIEDADE DE APOIO HUMANITARIO E DE

CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03

VALOR: R\$ 22.800,00

DEBITO EM: 23/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072301

AUTENTICACAO SISBB: A.462.8ED.E68.2CB.74C

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



Emissão de comprovantes - 3o nivel

06/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 08:14:23
020500205 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/08/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.020.014
VALOR TOTAL	29.041,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CSA CARID. OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 20.014-X
NR. DOCUMENTO 550.205.000.012.405

=====

NR. AUTENTICACAO	4.A77.F00.12A.427.560
------------------	-----------------------

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

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

Período : 07/2021

Nro Nome Admissão CBC PIS/CI Função
269 DANILO DAMAZIO DIOGO 21/09/2020 0516310 16086284971 Auxiliar de lavador de roupas, a
manipulação industrial
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salario Base		24	902,81	
14	Salario Familia		1	51,27	
21	Adicional de Insalubridade		20	175,99	
210	Licença Doença 29/06/2021 a 06/07/2021		6	269,70	
301	INSS	7,78		104,86	
403	Vales Avulsos			200,00	
452	Desconto Vale Alimentacao			13,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.389,77	317,86	
			Valor Liquido	1.081,91	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.128,52	1.348,50	1.348,50	107,88	1.243,64	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1 / 1 / Assinatura : *Daniilo Damazio Diogo*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 07/2021

Nro Nome Admissão CBC PIS/CI Função
23 CLEIDE CASTELAR 20/04/2012 0513220 16510862280 Cozinheiro de hospital
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA 23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base		31	1.713,01	
6	Hora Extra a 100 %		12	186,87	
80	DSR Reflexo Horas Extras		4	27,68	
82	Quinquenio (Cálculo Bruto)		10	100,25	
301	INSS	8,19		166,00	
510	Nosamed			51,04	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			2.027,81	217,04	
			Valor Liquido	1.810,77	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.713,01	2.027,81	2.027,81	162,22	1.861,81	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1 / 1 / Assinatura : *Cleide Castelar*

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 07/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
9	ALVARINA DONIZETE DA SILVA LIMA	14/04/2014	0514320	12751217348	Faxineiro	
15 APOIO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descostos	
1	Salário Base		25	1.036,30		
21	Adicional de Insalubridade		20	183,33		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	100,25		
210	Licença Doença 29/06/2021 a 05/07/2021		5	243,93		
301	INSS		7,94		124,24	
510	Nosamed				61,59	
			Total Vencimentos		Total Descostos	
			1.563,81		185,83	
			Valor Líquido		1.377,98	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.243,57		1.563,81	1.563,81	125,10	1.439,57	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 05/07/2021 Assinatura: <i>Alvarina D da Silva Lima</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Período : 07/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
52	LUCIMAR CARVALHO ANDRADE	03/01/2015	0513425	19041648405	Copeira	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descostos	
1	Salário Base		31	1.243,57		
6	Hora Extra a 100 %		10	133,05		
21	Adicional de Insalubridade		20	220,00		
60	DSR Reflexo Horas Extras		4	19,71		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	100,25		
301	INSS		8,04		137,99	
510	Nosamed				69,53	
			Total Vencimentos		Total Descostos	
			1.716,58		207,52	
			Valor Líquido		1.509,06	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.243,57		1.716,58	1.716,58	137,33	1.578,59	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data: 05/08/21 Assinatura: <i>Lucimar Carvalho Andrade</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 07/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
202 JENIFFER COELHO ALVARENGA ALEXANDRE 08/03/2021 0422105 20407887576 Recepcionista

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	1.256,65		
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00		
44	Gratificações		251,33		
301	INSS	8,04		139,01	
452	Desconto Vale Alimentação			13,00	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			1.727,98	152,01	
			Valor Líquido	1.575,97	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.256,65	1.727,98	1.727,98	138,24	1.588,97	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : ___/___/___ Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 07/2021

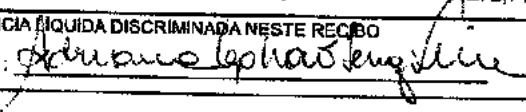
Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
4 ADRIANA GALVAO FERRAZ SILVA 20/07/2012 0223405 20930793395 Farmacêutico

11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	Salário Base	31	2.932,42		
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00		
517	Plantão		186,48		
587	Bolsa Agencia Transfusional		70,00		
301	INSS	9,64		328,52	
302	IRRF	15		107,25	
452	Desconto Vale Alimentação			11,00	
509	Empréstimo Bradesco			379,57	
510	Nosamed			405,77	
			Total Vencimentos	Total Descontos	
			3.408,90	1.232,11	
			Valor Líquido	2.176,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.932,42	3.408,90	3.408,90	272,71	3.080,38	15,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 25/08/2021 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 07/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
33 ELIANA DA SILVA 11/03/2011 0514320 16009975739 Faxineiro

15 APOIO

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base		28	1.160,66		
21	Adicional de Insalubridade		20	205,33		
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	88,00		
210	Licença Doença 30/07/2021 a 03/08/2021		2	97,57		
301	INSS		7,94			
509	Emprestimo Bradesco			123,14		
510	Nosamed			135,04		
				51,04		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.551,56	309,22		
			Valor Líquido	1.242,34		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.243,57		1.551,56	1.551,58	124,12	1.428,42	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 1/1 Assinatura : Eliana da Silva

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 07/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
186 CAMILA APARECIDA LEONARDO 13/08/2018 0513220 13320847340 Auxiliar de Cozinha em Hospital

12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA


23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base		31	1.384,98		
6	Hora Extra a 100 %		33	415,48		
60	DSR Reflexo Horas Extras		4	61,55		
301	INSS		8,11			
403	Vales Avulsos			151,08		
				306,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.862,01	451,08		
			Valor Líquido	1.410,93		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.384,98		1.862,01	1.862,01	148,96	1.710,93	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 05/07/21 Assinatura : Camilo Leonado

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 07/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
281	FERNANDA ROQUE FERREIRA	20/01/2021	0223710	20330272580	Nutricionista	
12 NUTRIÇÃO E DIETÉTICA		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.112,22			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,76			103,39	
510	Nosamed				142,22	
			Total Vencimentos	1.332,22	Total Descontos	245,61
			Valor Líquido		1.086,61	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.112,22		1.332,22	1.332,22	106,58	1.228,83	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/07/21 Assinatura : 						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO R 13 DE MAIO, 2054 CNPJ : 23020456000119						Periodo : 07/2021
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
241	AMANDA SABRINA MESQUITA	24/03/2020	0322205	20407882668	Técnico de enfermagem	
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO						
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.373,50			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
17	Faltas Dia	1			53,12	
301	INSS	7,83			122,13	
452	Desconto Vale Alimentacao				13,00	
510	Nosamed				28,48	
			Total Vencimentos	1.593,50	Total Descontos	216,74
			Valor Líquido		1.376,76	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.373,50		1.540,38	1.540,38	123,23	1.418,26	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 05/06/21 Assinatura : <u>Amanda S. Mesquita</u>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

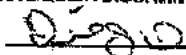
Período : 07/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
252 DIEGO DE PAULA 22/06/2020 0514320 16009221852 Faxineiro

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.128,52			
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00			
73	Adicional Noturno	72,49	259,58			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	38,46			
301	INSS	8,12		151,49		
403	Vales Avulsos			300,00		
452	Desconto Vale Alimentação			13,00		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			1.866,56	464,49		
			Valor Líquido	1.402,07		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.128,52		1.866,56	1.866,56	149,32	1.715,07	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 05/08/21 Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

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

Período : 07/2021

Nro Nome Admissão CBO PIS/CI Função
171 OSEA DO CARMO DA SILVA DIAS 01/03/2000 0422105 12828237348 Recepcionista
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	Salário Base	31	1.339,96			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
60	DSR Reflexo Horas Extras	4	3,59			
73	Adicional Noturno	89,49	318,44			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	47,18			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	179,31			
84	Horas Extras Noturnas 50 %	1,31	24,20			
416	Gratificação		767,85			
301	INSS	9,15		265,45		
302	IRRF	7,5		54,83		
510	Nosamed			67,68		
			Total Vencimentos	Total Descontos		
			2.900,56	387,96		
			Valor Líquido	2.512,60		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.339,96		2.900,56	2.900,56	232,04	2.635,11	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : / / Assinatura : 

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119 Período : 07/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
243	ALINE APARECIDA DA COSTA	30/03/2020	0411005	13338940342	Escriturário

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	1.256,65	
21	Adicional de Insalubridade	40	440,00	
301	INSS	8,03		136,19
452	Desconto Vale Alimentação			13,00

	Total Vencimentos	Total Descontos
	1.696,65	149,19
	Valor Líquido	1.547,46

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.256,65	1.696,65	1.696,65	136,73	1.560,46	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 26/08/21 Assinatura : Paula F. Teixeira Silva

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
R 13 DE MAIO, 2054
CNPJ : 23020456000119 Período : 07/2021

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
175	PAULA FRASSINETTI TEIXEIRA DA SILVA	01/04/2008	0322225	10862883625	Instrumentador cirurgico

3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEdia
23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base	31	2.023,37	
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00	
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	290,85	
301	INSS	8,74		221,49
302	IRRF	7,5		30,65
409	Mensalidade Unimed			878,15
509	Empréstimo Bradesco			601,49

	Total Vencimentos	Total Descontos
	2.534,22	1.731,78
	Valor Líquido	802,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.023,37	2.534,22	2.534,22	202,74	2.312,73	7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Data : 6/8/21 Assinatura : Paula F. Teixeira Silva

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 07/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
43	HERALDO CORREA DA SILVA	11/06/2004	0322225	12061998498	Instrumentador cirurgico	
16 ADMINISTRATIVO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base	24	2.142,41			
21	Adicional de Insalubridade	20	175,99			
44	Gratificacoes		100,00			
82	Quinquerio (Cálculo Bruto)	10	510,31			
210	Licença Doença 13/07/2021 a 18/07/2021	6	578,60			
301	INSS	9,76			342,44	
302	IRRF	15			120,08	
509	Emprestimo Bradesco				389,93	
510	Nosamed				67,68	
			Total Vencimentos	3.508,31	Total Descontos	820,13
			Valor Líquido	2.588,18		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
2.878,02		3.508,31	3.508,31	280,66	3.185,87	15,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : <i>Heraldo</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Período : 07/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
290	CAMILA APARECIDA DIAS	02/03/2021	0223405	16224507547	Farmacêutico	
11 FARMÁCIA / ALMOXARIFADO		23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO				
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salario Base	31	1.397,72			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
73	Adicional Noturno	0,21	2,10			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	0,31			
517	Plantao		241,80			
567	Bolsa Agencia Transfusional		180,00			
301	INSS	8,19			167,27	
452	Desconto Vale Alimentacao				13,00	
			Total Vencimentos	2.041,93	Total Descontos	180,27
			Valor Líquido	1.861,66		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.397,72		2.041,93	2.041,93	163,35	1.874,66	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : ___/___/___ Assinatura : <i>Camila Aparecida Dias</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 07/2021
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
254	LEONARDO CALENO DE GODOI	02/07/2020	0514320	16360249961	Fazendeiro

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base		31	1.128,52
14	Salário Família		2	102,54
21	Adicional de Insalubridade		20	220,00
44	Gratificações			112,85
301	INSS	7,87		115,02
403	Vales Avulsos			150,00
452	Desconto Vale Alimentação			13,00

	Total Vencimentos	Total Descontos
	1.563,91	278,02
	Valor Líquido	1.285,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.128,52	1.461,37	1.461,37	116,91	1.346,35	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 Data : 06/08/21 Assinatura : Leonardo Caleno de Godoi

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO Período : 07/2021
 R 13 DE MAIO, 2054
 CNPJ : 23020456000119

Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função
138	ROSA LEIA PEPI	29/01/1997	0516310	12676916345	Auxiliar de lavador de roupas, a máquina industrial

23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	Salário Base		23	953,40
21	Adicional de Insalubridade		20	168,67
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)		10	188,30
317	Férias no Período Devolução INSS Retido (1 a 8)		8	50,95
326	Férias no Período (1 a 8)		8	456,15
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (1 a 8)		8	152,05
301	INSS	8,14		
327	Férias no Período já Pagas em Recibo (1 a 8)		8	156,17
452	Desconto Vale Alimentação			608,21
509	Empréstimo Bradesco			13,00
510	Nocamed			278,63

	Total Vencimentos	Total Descontos
	1.969,52	1.117,60
	Valor Líquido	851,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.243,57	1.918,57	1.918,57	153,49	1.206,15	

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

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 07/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
285	FERNANDA DE CASSIA SILVA	01/02/2021	0422105	12917592348	Recepcionista	
1 URGÊNCIA / EMERGÊNCIA / AMBULATÓRIO			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	31	1.258,65			
21	Adicional de Insalubridade	20	220,00			
301	INSS	7,88			118,39	
452	Desconto Vale Alimentacao				13,00	
510	Nosamed				83,65	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			1.476,65		213,04	
			Valor Líquido		1.263,61	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.256,65		1.476,65	1.476,65	118,13	1.380,26	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 09/08/21 Assinatura : <i>Fernanda C. Silva</i>						

Demonstrativo de Pagamento de Salário

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO						Periodo : 07/2021
R 13 DE MAIO, 2054						
CNPJ : 23020456000119						
Nro	Nome	Admissão	CBO	PIS/CI	Função	
156	VIVIANE SILVA DE PAIVA	24/02/2014	0514320	12752702231	Faxineiro	
3 CLÍNICA CIRÚRGICA / ORTOPEDIA			23020456000119 CASA CARID. DE OURO FINO			
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
1	Salário Base	9	373,07			
21	Adicional de Insalubridade	40	132,00			
73	Adicional Noturno	23,55	91,51			
77	DSR Reflexo Adicional Noturno	4	13,56			
82	Quinquênio (Cálculo Bruto)	10	100,25			
317	Férias no Período Devolucao INSS Retido (10 a 31)	22	197,71			
326	Férias no Período (10 a 31)	22	1.614,29			
330	Férias no Período 1/3 e Abonos (10 a 31)	22	538,10			
301	INSS	9,11			260,92	
327	Férias no Período ja Pagas em Recibo (10 a 31)	22			2.152,39	
510	Nosamed				370,16	
			Total Vencimentos		Total Descontos	
			3.060,49		2.783,47	
			Valor Líquido		277,02	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Valor do FGTS	Base IRRF	Faixa IRRF
1.243,57		2.862,78	2.862,78	229,02	647,18	
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
Data : 10/08/21 Assinatura : <i>Viviane S. de Paiva</i>						



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1141

Código de Verificação de Autenticidade

SBS28WS00

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/08/2021 às 12:52:16

Chave de Acesso

289401TVOHRXKRENEAOYVJWLL11CFY3

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.126.224.190:5661/bsweb>, 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 de Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 10/08/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.920.141/0001-30	RG/Inscrição Estadual 54000001408	Inscrição Municipal 00021680	Cadastro	Nome/Razão Social VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
Logradouro AVN DOUTOR POMPEU ROSSI, 58	Cidade Ouro Fino-MG	CEP 37570-000	Complemento	Bairro CENTRO
Telefone	E-mail			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Cide.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.00	UN	Serviços médicos prestados pelo sócio médico Dr. Percio Luciano Lodi CRM/MG 34733 referente a ambulatório em ortopedia, Julho/2021.	1.250,00	R\$ 1.250,00

Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2.00%	000004000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.250,00	R\$ 25,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.250,00 x 0,65%)	COFINS (1.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.250,00 x 1,50%)	CSLL (1.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,13	R\$ 37,50	R\$ 0,00	R\$ 18,75	R\$ 12,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.173,12			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$188,12 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$34,25		

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL S/A - AGENCIA 0205-4 C/C 24711-1 OS SERVIÇOS PRESTADOS SÃO PELOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL
 ISENTO DA RETENÇÃO DO INSS CONF ART 120 INCISO II 2º DA IN/RFB NUMERO 971/2009.

RECEBI(EMOS) DE VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1141 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SBS28WS00.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:33:19
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/08/2021

NR. DOCUMENTO 550.205.000.024.711

VALOR TOTAL 1.173,12

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VIP SERVICOS MEDICOS LTDA

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 24.711-1

NR. DOCUMENTO 550.205.000.012.405

=====

NR. AUTENTICACAO C.3F9.BE0.014.8C3.AD5

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



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



Número da NFS-e
659
Código de Verificação de Autenticidade
PB6IOR6DC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/08/2021 às 16:38:13
Chave de Acesso
1710588HP6D1V0DB06D8LME5P8EPWKQ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://200.88.86.118:9028/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MONTE SIAO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 09/08/2021
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 09.582.127/0001-30	RG/Inscrição Estadual 54000006709	Inscrição Municipal 000006000	Cadastro 000006000	Nome/Razão Social J.P. SERVICOS MEDICOS S/S
Logradouro ABILIO ZUCATO, 00262	CEP 37580-000	Cidade Monte Siao-MG	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
			Telefone 3534652182	E-mail wwwmendes@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 23.020.456/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 2054	CEP/Cod.Postal 37570-000	Cidade/Pais OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008
		Telefone 35 34411059	E-mail financeiroccof@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	NOTA FISCAL REFERENTE A AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA JULHO DE 2021	1.250,00	R\$ 1.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina.	Alíquota 2,00%	Atividade Municipal 0000040000001	Código CNAE 008630501	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.250,00	Total do ISS R\$ 25,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.250,00 x 0,65%) R\$ 8,13	COFINS (1.250,00 x 3,00%) R\$ 37,50	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.250,00 x 1,50%) R\$ 18,75	CSLL (1.250,00 x 1,00%) R\$ 12,50	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	----------------------------------------	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.173,12

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

0672
130024595

RECEBI(EMOS) DE J.P. SERVICOS MEDICOS S/S O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 659 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PB6IOR6DC.

Data

CPF/RG

Assinatura

MTC.



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351018311091771
10/08/2021 16:39:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.12
0205400205 SEGUNDA VIA 0004

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: 0672-6 - AGUAS DE LINDOIA

CONTA: 13.002.459-5

FAVORECIDO: J. P. SERVICOS MEDICOS S/S

CPF/CNPJ: 09.582.127/0001-30

VALOR: R\$ 1.173,12


DEBITO EM: 10/08/2021

=====

DOCUMENTO: 081001

AUTENTICACAO SISBB: 3.E67.48C.E30.BD1.151

 SHDSS GESTÃO EM SAÚDE ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SHDSS RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 860429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 NFS-e <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small> NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO	
		NOTA FISCAL	
		0000373	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3857-1122	DATA EMISSÃO	NATUREZA OPERAÇÃO	TRIBUTADO MUNICÍPIO
	09/08/2021 16:41:13	Isento de Tributação	SIM

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR				EMAIL
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO				
ENDEREÇO				COMPLEMENTO
RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG				
Nº CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Telefone(s)	
23.020.456/0001-19				

SERVIÇOS PRESTADOS



UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MES DE JULHO/2021	20.000,00	20.000,00
		##### PARA FINS DE NÃO INCIDÊNCIA NA FONTE DO IRPJ, DA CSLL, DA CONFINS, E DA CONTRIBUIÇÃO PARA PIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.430, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1996, QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE ART. 15 DA LEI Nº 8.532 DE 19 DE DEZEMBRO DE 1997.		
		ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25000.10652/2019-74/III		

OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA	
1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
20.000,00	20.000,00
Local onde o serviço foi prestado: OURO FINO - MG	
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3.266,00 (16.33%) - Fonte: IBPT	

	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - bf3d450f1b31e8666711eac43822be12 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SHDSS Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ <small>Data do Recebimento</small>	 NFS-e <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small> NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO	
		NOTA FISCAL	
_____	_____	0000373	
<small>Identificação e assinatura do receptor</small>			

	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - bf3d450f1b31e8666711eac43822be12 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cf30895213c

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 3.266,00 (16.33%)** - Fonte: IBPT

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

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

1168
1688-0

inc

✓
inc

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.13
0205400205 SEGUNDA VIA 0006

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\$ 20.000,00


DEBITO EM: 10/08/2021

=====

DOCUMENTO: 081002

AUTENTICACAO SISBB: 3.E03.90C.2DF.994.B9E

 SHDSS GESTÃO EM SAÚDE ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SHDSS RUA JOSE MIGUEL VILELA, Nº 301, CENTRO CAMPO DO MEIO MG, 37165000 FONE: 01938241703 CMC: 560429 - CPF/CNPJ: 04.309.847/0001-03 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	 NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO	
		NOTA FISCAL	
		0000370	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO DO MEIO GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS Telefone: (35) 3657-1122	DATA EMISSÃO	NATUREZA OPERAÇÃO	TRIBUTADO MUNICÍPIO
	09/08/2021 15:29:05	Isento de Tributação	SIM

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS


NOME DO TOMADOR				EMAIL
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO				
ENDEREÇO				COMPLEMENTO
RUA 13 DE MAIO, Nº 2054, CENTRO, CEP 37570000, OURO FINO - MG				
Nº CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Tributante(s)	
23.820.436/0001-19				

SERVIÇOS PRESTADOS



UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REF. A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM OBSTETRICIA NO MES DE JULHO/2021	25.820,00	25.820,00
		##### PARA FINS DE NÃO INCIDÊNCIA NA FONTE DO IRPJ, DA CSLL, DA CONFINS, E DA CONTRIBUIÇÃO PARA PIS/PASEP, A QUE SE REFERE O ART. 64 DA LEI Nº 9.439, DE 27 DE DEZEMBRO DE 1996,		
		QUE É ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (ART. 20, INCISO IV) DE CARÁTER CIENTÍFICO, A QUE SE REFERE ART. 15 DA LEI Nº 9.532 DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.		
		ENTIDADE FILANTRÓPICA CEBAS-PROCESSO Nº 25008.108520/2019-74#####		


OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ISENTO

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
1413 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS	25.820,00	25.820,00
Local onde o serviço foi prestado: OURO FINO - MG		
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4.216,41 (16.33%) - Fonte: IBPT		

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 494b44625c8513de647f000452c3df4a ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(mos) de ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SHDSS Os serviços de Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ <small>Data do Recebimento</small>	 NOTA FISCAL <small>Nota Fiscal Serviço Eletrônica</small>	TIPO DE DOCUMENTO	
		NOTA FISCAL	
_____	_____	0000370	

 <small>www.prefeituramoderna.com.br</small>	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 494b44625c8513de647f000452c3df4a ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 1b85e4194fc9b7e2f511cff30895213c
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4.216,41 (16.33%) - Fonte: IBPT	

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

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

104
1168
1688-0

Inc.

✓
AC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.13
0205400205 SEGUNDA VIA 0006

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\$ 25.820,00
DEBITO EM: 10/08/2021

=====

DOCUMENTO: 081003
AUTENTICACAO SISBB: 4.0F1.3D0.BBC.299.7C7

18/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:33:45
020500205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====


DATA DA TRANSFERENCIA	18/08/2021
NR. DOCUMENTO	550.205.000.012.405
VALOR TOTAL	41,80


***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2
NR. DOCUMENTO 550.205.000.020.014

=====

NR. AUTENTICACAO	2.227.888.7FC.CCC.CC0
------------------	-----------------------

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	37,50
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	37,50
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	
Data limite para acolhimento: 20/09/2021 Observações: DARF Retenção IR 08-2021 Sicalc Contribuinte - 4919 - MG		
SENDA (Versão:5.0.0) 17/08/2021 20:48:10		

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	37,50
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	37,50
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	
Data limite para acolhimento: 20/09/2021 Observações: DARF Retenção IR 08-2021 Sicalc Contribuinte - 4919 - MG		
SENDA (Versão:5.0.0) 17/08/2021 20:48:10		

Inc

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.23.24
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO

AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 0205 - AGENCIA OURO FINO MG
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	18/08/2021
PERIODO DE APURACAO	31/08/2021
NUMERO DO CPNJ	23.020.456/0001-19
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	37,50
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	37,50

=====


AUTENTICACAO SISBB: 6.A4C.D67.9A3.53B.94C
Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 081802

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


 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	116,26
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	116,26
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: **20/09/2021**

Observações:
DARF Retenção PIS, COFINS, CS 08-2021
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SENA (Versão:5.0.0) 17/08/2021 20:42:19

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	23.020.456/0001-19
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	116,26
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	116,26
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO

Data limite para acolhimento: **20/09/2021**

Observações:
DARF Retenção PIS, COFINS, CS 08-2021
Sicalc Contribuinte - 4919 - MG

SENA (Versão:5.0.0) 17/08/2021 20:42:19

Inc



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.23.24
0205400205 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: CASA CARIDADE OURO FINO
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 12.405-2

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 0205 - AGENCIA OURO FINO MG
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 18/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CPNJ 23.020.456/0001-19
CODIGO DA RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 116,26
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 116,26

=====

AUTENTICACAO SISBB: 7.1FA.412.1AE.8CF.636
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 081801