

Ouro Fino, MG 11 de maio de 2021.

OF. COOF/ 029.2020

DE: Casa de Caridade de Ouro Fino

À Prefeitura Municipal de Ouro Fino.

Ouro Fino – MG.

Assunto: Prestação de contas convênio Nº 029/2020, período 10-11-2020 a 30-04-2021.

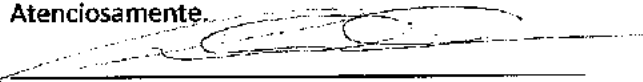
Senhores,

Segue anexa a prestação de contas da primeira parcela parcial do convênio Nº 029/2020, referente ao período 10-11-2020 a 30-04-2021, 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 primeira parcela parcial recebida.

Atenciosamente,



Casa de Caridade de Ouro Fino

Octávio Miranda Junqueira

CPF 875.764.906-59

Diretor Executivo

Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO



RELATÓRIO 03 - RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO		Convênio Número: 029/2020				
Período: 10/11/2020 a 30/04/2021						
Nº	CREADOR	CNPJ/CPF	CHEQUE	DATA	DOC.	VALOR (R\$)
1	Serviço de Diagnóstico Por Imagem Santa Paula LTDA	04.851.699/0001-54	7.694.788	26/11/2020	56159	R\$ 550,00
2	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	3.291.434	10/12/2020	54303	R\$ 570,00
3	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	3043992	18/12/2020	54549	R\$ 300,00
4	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	9580589	22/12/2020	54572	R\$ 250,00
5	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	5185144	24/12/2020	55205	R\$ 550,00
6	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	3.882.336	06/01/2021	54878	R\$ 300,00
7	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	2849137	11/01/2021	55054	R\$ 300,00
8	Ouro Imagens LTDA	08.263.617/0001-01	3	12/01/2021	5321	R\$ 910,34
9	Ouro Imagens LTDA	08.263.617/0001-01	4	12/01/2021	5396	R\$ 890,63
10	Ouro Imagens LTDA	08.263.617/0001-01	5	12/01/2021	5400	R\$ 4.711,27
11	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	6505824	13/01/2021	54995	R\$ 300,00
12	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	6505844	13/01/2021	54996	R\$ 300,00
13	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí	23.951.916/0004-75	8191684	14/01/2021	55142	R\$ 300,00
14	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	1364426	15/01/2021	66609	R\$ 591,00
15	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	1364443	15/01/2021	65549	R\$ 300,00
16	Serviço de Diagnóstico por Imagem Santa Paula LTDA	04.851.699/0001-54	7	09/02/2021	60010	R\$ 797,72
17	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	9894099	17/02/2021	66764	R\$ 300,00
18	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	3341928	19/02/2021	66801	R\$ 561,45
19	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	7.942.378	01/03/2021	67144	R\$ 561,45
20	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	4159225	04/03/2021	67318	R\$ 561,45
21	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	4100274	17/03/2021	67643	R\$ 300,00
22	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	4100188	17/03/2021	67669	R\$ 300,00
23	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	4100336	17/03/2021	67657	R\$ 300,00
24	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	8889135	30/03/2021	68058	R\$ 250,00
25	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	8889150	30/03/2021	68057	R\$ 561,45
26	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	8889267	30/03/2021	68055	R\$ 659,95
27	Ouro Imagens LTDA	08.263.617/0001-01	8	01/04/2021	5698	R\$ 3.247,21
28	Ouro Imagens LTDA	08.263.617/0001-01	9	01/04/2021	5614	R\$ 3.228,44
29	Ouro Imagens LTDA	08.263.617/0001-01	1853715	07/04/2021	5644	R\$ 4.692,50
30	Imago Diagnóstico por Imagem LTDA	08.488.365/0001-19	1077152	20/04/2021	68704	R\$ 2.206,40
Total Geral R\$						29.651,26

LOCAL E DATA: Ouro Fino, 11 de maio de 2021.

Representante Legal (Conveniente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO

Convênio Número:
029/2020

Conveniente: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Período: 10/11/2020 a 30/04/2021

Nº	NOME	CPF	R.ÓRG.PROF.	CARGO/FUNÇÃO	DATA	
					ENTRADA	SAÍDA
1	Octávio Miranda Junqueira	875.764.906-59	OAB 85570B	residente do Conselho de Administração	25/01/2018	
2	Iara Aparecida Fonseca Paiva	156.160.728-26	COREN 74410	Superintendente	01/05/2000	
3	Rodrigo Pellegrini Magaldi	245.800.648-52	CRM 82474	Médico Diretor Técnico	04/02/2020	
4	Túlio Ribeiro de Carvalho	084.193.336-70	CRM 55559	Médico Diretor Clínico	01/12/2014	
5	Raquel Santos de Freitas	124.593.226-82	COREN 503042	Responsável Técnico Enfermagem	01/09/2015	
6	Cynara Barsi Franceli Palomo	051.029.206-26	COREN 109295	Responsável Técnico Urgência/Emerg	01/04/2002	
7	Adriana Galvão Ferraz Silva	049.068.416-51	223405	Responsável Técnico Farmácia	20/07/2012	
8	Fabiana Eduvirges de Mira	090.133.816-85	CRC 108544/0-2	Contadora	01/06/2018	
9	Camilla Santana Ferreira	089.689.026-07	CRM 070706	Coordenador Médico Obstetria	16/01/2020	
10	José Marcelino C. Cecco	395.300.436-00	CRM 17.514	Coordenador Médico Pediatría	23/08/2018	
11	Alexandre P. Mendonça	050.653.286-09	CRM 73848	Coordenador Médico Cirurgia Geral	01/06/2018	
12	Marco Túlio Martins Andrade	105.077.456-63	CRM 74235	Coordenador Médico Anestesia	11/12/2020	

Ouro Fino, 11 de maio de 2021.

Representante Legal (Conveniente):

Octávio Miranda Junqueira

Assinatura:



Octávio Miranda Junqueira
Diretor Executivo
SANTA CASA OURO FINO



Extrato Mensal / Por Período
 CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19
 Nome do usuário: Flavia Fernandes
 Data da operação: 31/03/2021 - 14h39

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
01853 0019345-3	48.258,72	48.258,72

Extrato de: Ag: 1853 | CC: 0019345-3 | Entre 01/11/2020 e 30/11/2020

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
10/08/2020	SALDO ANTERIOR				0,00
24/11/2020	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.MG 314600 FMS CT SUS	3829042	65.000,00		65.000,00
	TARIFA BANCARIA Max Empresarial 1	31120		-93,45	64.906,55
	APLIC.INVEST FACIL	6961283		-64.905,55	1,00
26/11/2020	RESGATE INVEST FACIL	6961283	550,00		551,00
	TRANSF FDOOS DOC-E H BANK DEST.Serviço de Diagnóstico Imag	7694788		-550,00	1,00
Total			65.550,00	-65.549,00	1,00

Os dados acima têm como base 31/03/2021 às 14h39 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
17/03/2021	SALDO ANTERIOR				1,00
30/03/2021	RESG AUTOMATICO INVESTIM	300321	1.504,55		1.505,55
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	8889135		-250,00	1.255,55
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	8889150		-561,45	694,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	8889267		-659,95	34,15
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	8889135		-11,05	23,10
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	8889150		-11,05	12,05
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	8889257		-11,05	1,00
Total			1.504,55	-1.504,55	1,00

93,45 -
 126,60 -
 170,80 -
 104,50 -
 137,65 -
 93,45 -

726,45

Tarifa =
 93,45



Extrato Mensal / Por Período

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do usuário: Flavia Fernandes

Data da operação: 31/03/2021 - 14h39

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
01853 0019345-3	48.258,72	48.258,72

Extrato de: Ag: 1853 | CC: 0019345-3 | Entre 01/12/2020 e 31/12/2020

Data	Lançamento	Doc.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
26/11/2020	SALDO ANTERIOR				1,00
10/12/2020	RESGATE INVEST FACIL	6961283	570,00		571,00
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	3291434		570,00	1,00
	DEST. FUND DE ENSINO SUP V				
15/12/2020	RESGATE INVEST FACIL	6961283	93,45		94,45
	TARIFA BANCARIA	11220		93,45	1,00
	Max Empresarial 1				
18/12/2020	RESGATE INVEST FACIL	6961283	311,05		312,05
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	3043992		300,00	12,05
	DEST. FUND DE ENSINO SUP V				
	DOC/TED INTERNET	3043992		11,05	1,00
	TED INTERNET				
22/12/2020	RESGATE INVEST FACIL	6961283	261,05		262,05
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	9580589		250,00	12,05
	DEST. FUND DE ENSINO SUP V				
	DOC/TED INTERNET	9580589		11,05	1,00
	TED INTERNET				
24/12/2020	RESGATE INVEST FACIL	6961283	561,05		562,05
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	5185144		550,00	12,05
	DEST. FUND DE ENSINO SUP V				
	DOC/TED INTERNET	5185144		11,05	1,00
	TED INTERNET				
Total			1.796,60	-1.796,60	1,00

Os dados acima têm como base 31/03/2021 às 14h39 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Doc.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
17/03/2021	SALDO ANTERIOR				1,00
30/03/2021	REG AUTOMATICO INVESTIM	300321	1.504,55		1.505,55
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	8889135		250,00	1.255,55
	DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO				
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	8889150		561,45	694,10
	DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO				
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	8889267		659,95	34,15
	DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO				
	DOC/TED INTERNET	8889135		11,05	23,10
	TED INTERNET				
	DOC/TED INTERNET	8889150		11,05	12,05
	TED INTERNET				
	DOC/TED INTERNET	8889267		11,05	1,00
	TED INTERNET				
Total			1.504,55	-1.504,55	1,00

Flavia:
 $33,15 + 93,45 = 126,60$
 $11,05 \times 3 = 33,15$



Extrato Mensal / Por Período

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do usuário: Flavia Fernandes

Data da operação: 31/03/2021 - 14h40

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
01853 0019345-3	48.258,72	48.258,72

Extrato de: Ag: 1853 | CC: 0019345-3 | Entre 01/01/2021 e 31/01/2021

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
24/12/2020	SALDO ANTERIOR				1,00
06/01/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	300,00		301,00
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. FUND DE ENSINO SUP V	3882336		300,00	1,00
11/01/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	311,05		312,05
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. FUND DE ENSINO SUP V	2849137		300,00	12,05
	DOC/TED INTERNET	2849137		11,05	1,00
12/01/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	6.512,24		6.513,24
	CHEQUE ESPECIE	3		910,34	5.602,90
	CHEQUE ESPECIE	4		890,53	4.712,27
	CHEQUE ESPECIE	5		4.711,27	1,00
13/01/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	622,10		623,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. FUND DE ENSINO SUP V	6505824		300,00	323,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. FUND DE ENSINO SUP V	6505844		300,00	23,10
	DOC/TED INTERNET	6505824		11,05	12,05
	DOC/TED INTERNET	6505844		11,05	1,00
14/01/2021	TED DEVOLVIDA* 02-AG.OU CTA DEST. INVALIDA	8224593	300,00		301,00
	RESGATE INVEST FACIL	6961283	322,10		623,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. FUND DE ENSINO SUP V	8191664		300,00	323,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	8224593		300,00	23,10
	DOC/TED INTERNET	8191664		11,05	12,05
	DOC/TED INTERNET	8224593		11,05	1,00
15/01/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	1.006,55		1.007,55
	TARIFA BANCARIA Max Empresarial 1	40121		93,45	914,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	1364426		591,00	323,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	1364443		300,00	23,10
	DOC/TED INTERNET	1364426		11,05	12,05
	DOC/TED INTERNET	1364443		11,05	1,00
28/01/2021	ESTORNO TARIFAS Max Empresarial 1	10101	93,45		94,45
	ESTORNO TARIFAS Max Empresarial 1	10101	93,45		187,90
Total			9.560,94	-9.374,04	187,90

Os dados acima têm como base 31/03/2021 às 14h40 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
			170,80		
				93,45	

Tarifa: 7 x 11,05 = 77,35

**Extrato Mensal / Por Período**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do usuário: Flavia Fernandes

Data da operação: 31/03/2021 - 14h40

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
01853 0019345-3	48.258,72	48.258,72

Extrato de: Ag: 1853 | CC: 0019345-3 | Entre 01/02/2021 e 28/02/2021

Data	Lançamento	Doc.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/01/2021	SALDO ANTERIOR				187,90
09/02/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	510,82		798,72
	CHEQUE ESPECIE	7		797,72	1,00
12/02/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	93,45		94,45
	TARIFA BANCARIA Max Empresarel 1	10221		93,45	1,00
17/02/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	300,00		301,00
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	9694099		300,00	1,00
19/02/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	572,50		573,50
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	3341928		561,45	12,05
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	3341928		11,05	1,00
Total			1.576,77	-1.763,67	1,00

Os dados acima têm como base 31/03/2021 às 14h40 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Doc.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
17/03/2021	SALDO ANTERIOR				1,00
30/03/2021	RESG ADFOMATICO INVESTIM	300321	1.504,55		1.505,55
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	8889135		250,00	1.255,55
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	8889150		561,45	694,10
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	8889267		659,95	34,15
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	8889135		11,05	23,10
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	8889150		11,05	12,05
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	8889267		11,05	1,00
Total			1.504,55	-1.504,55	1,00

Tarifes
104,50

Tarifa:
11,05

+ 93,45

**Extrato (Últimos Lançamentos)**

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do usuário: Flavia Fernandes

Data da operação: 30/04/2021 - 07h19

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
01853 0019345-3	34.793,73	34.793,73

Extrato de: Ag: 01853 | CC: 0019345-3

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
30/03/2021	SALDO ANTERIOR				1,00
01/04/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	6.475,65		6.476,65
	CHEQUE ESPECIE	8		3.247,21	3.229,44
	CHEQUE ESPECIE	9		3.228,44	1,00
07/04/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	4.692,50		4.693,50
	TRANSF CC PARA CC PJ OURO IMAGENS LTDA	1853715		4.692,50	1,00
15/04/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	93,45		94,45
	TARIFA BANCARIA Max Empresarial 1	10421		93,45	1,00
20/04/2021	RESGATE INVEST FACIL	6961283	2.206,40		2.207,40
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. IMAGO DIAGNOSTICO PO	1077152		2.206,40	1,00
Total			13.468,00	-13.468,00	1,00

Os dados acima têm como base 30/04/2021 às 07h19 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Não há lançamentos para este tipo de extrato. (SEC.WSE.0004)

Lançamentos Futuros

Não há lançamentos para este tipo de extrato. (SEC.WSE.0004)

Saldos Invest Fácil / Plus

Data	Histórico	Valor (R\$)
31/03/2021	SALDO INVEST FÁCIL	48.261,38
01/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	41.785,48
05/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	41.785,70
06/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	41.785,92
07/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.093,25
08/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.093,44
08/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.093,63
09/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.093,83
12/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.094,02
13/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.094,21
14/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.000,95
15/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.001,14
16/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	37.001,33
19/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	34.794,92
20/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	34.795,10
22/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	34.795,28
23/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	34.795,46
26/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	34.795,64
27/04/2021	SALDO INVEST FÁCIL	

93,45



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000056159 - E

Autenticidade
VRUC-WTH1

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:26/11/2020 12:37:15
Competência (Serv.):11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SANTA PAULA LTDA - EPP**
Nome Fantasia: **SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SANTA PAULA**
CPF/CNPJ.....: **04.851.699/0001-54** IM: **11974** IE: Fone: **3534277100**
Endereço.....: **RUA GETULIO VARGAS,79,CENTRO -cep:37550037**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **tescuraria@santapaulaimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **23.020.458/0001-10** IM: IE: Fone: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE ABRIL,2053 -cep:37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafs@casacaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TOMOGRAFIA DE CRANIO SEM CONTRASTE, PACIENTE ABMAEL FELICE CAVALCANTI DE HOLANDA

Processo executado por: 18.000.2013
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, psicologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiografia, tomografia e congêneres
Código CMNE
8640204 - Serviços de tomografia

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIF (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 a retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do tomador e não implicam na base de cálculo

RETENÇÕES	SUBSTRATO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		550,00	2,0000%	11,00	550,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 550,00



Bradesco

Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (DOC - Titularidade Diferente)

Crédito será realizado no próximo dia útil da data de débito)

Data da operação: 26/11/2020 - 13h55

Nº de controle: 855050034008760928 | Documento: 0000000

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Data de criação: 26/11/2020

Nome do favorecido: Serviço de Diagnóstico Imagens Santa Pau

Conta de crédito: Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 368 | Conta: 128139

Tipo de conta: CONTA CORRENTE INDIVIDUAL

Finalidade: 7 - PAGTO A FORNECEDORES

Valor: R\$ 550,00

Tipo de transferência: DOC - Titularidade Diferente

Crédito será realizado no próximo dia útil da data de débito

Data de débito: 26/11/2020

Data dos próximos
débitos:

Nome do favorecido: Serviço de Diagnóstico Imagens Santa Pau

Tarifa: Isento

Valor total: R\$ 550,00

A tarifa é cobrada por transferência feita. Para as operações agendadas, poderá sofrer alterações de acordo com os valores vigentes na data do débito

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e
informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000054303 - E

Autenticidade
LTUV-VNIE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:09/12/2020 14:07:44
Competência (Serv.):12/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO
CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720
Endereço.....: RUA COM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP: 37553079
Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: setorfiscal@fava.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exame de imagem referente à TC de Abd Total da paciente Palmira de Cássia Zalatini realizada no dia 09/12/2020

Atendimento 4852287

NF A PRAZO

Flav
16/12
91607.7

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Imune

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres
Código CNAE
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	570,00	2,0000%	-	570,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 570,00

19345-3

JSS



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 10/12/2020 - 13h57

Nº de controle: 126637337280957299 | Documento: 3291434

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC

CNPJ: 23.951.916/0004-75

Conta de crédito: Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor: R\$ 570,00

Tarifa: R\$ 0,00

Valor total: R\$ 570,00

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 10/12/2020

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

mVMBDKOD 5fdvt85b 2fKGBJRW 3k9zDEUX tkF@k?Pa 2dC#Glmf D?9QYESI U*sa3Ncs
PSvVzip? vtemA*ta UBcwCEWR IBOF2vx* VJShy@We gemIElup TphyXk71 9zUy?eqD
@ie*TN8r aumxasQs M?il*iyN l#bC26Yi @E32FeR6 Di2N7fw? 43008543 31074705

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 9999

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000054549 - E

Autenticidade
2HKH-2417

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:18/12/2020 13:16:53
Competência (Serv.):12/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO
CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720
Endereço.....: RUA COM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP: 37553079
Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: setorfiscal@fava.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE AO ATENDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE UMA TOMOGRAFIA DE TÓRAX DE DAVID MARCOS COELHO

NOTA FISCAL A PRAZO

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulta a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação

Imune

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

Código CNAE
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para
atendimento a

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	-	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

19345-3

V
S
P



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 18/12/2020 - 14h12

Nº de controle: 849800413594124499 | Documento: 3043992

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC

CNPJ: 23.951.916/0004-75

Conta de crédito: Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor R\$ 300,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 311,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 18/12/2020

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

F9EEyxi7 D4NpJII+ RPWH0LW7 ePnsLGka vEVTen1S eIi#5lyP Wb6BMU8N 9TYypwSO
nvFw+AYI rDKUsO6K IQbxQY2Q 5y4ne?EV 5QfRp7c? BrA7bnQq EexEQSI@ NJKpdqTt
idO@kr9f hbOMsOp# Z6gh?i?p Mvmd9Xz2 jC39jq53 iPsN9@*K 29808543 31074703

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Faça Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000054572 - E

Autenticidade
1GZH-3RNC

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:19/12/2020 12:06:02
Competência (Serv.):12/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO
CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720
Endereço.....: RUA COM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP: 37553079
Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: setarfiscal@feva.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 23.020.456/0001-19 IM: IE: Fone: (35) 3441-1059
Endereço.....: RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570800, CENTRO
Município.....: OURO FINO UF: MG
Email.....: flaviafa@santacasacuorofino.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TOMOGRAFIA DE CRÂNIO

PACIENTE BENEDITA FERRAZ DE ARAUJO BUENO

NF A PRAZO

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulta a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pouscalagra.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Isuna

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres
Código CNAE
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	250,00	2,0000%	-	250,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00

Itai
0676
91649-7

92455

✓
S
J



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 22/12/2020 - 11h11

Nº de controle: 878560334630881419 | Documento: 9580589

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC

CNPJ: 23.951.916/0004-75

Conta de crédito: Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor R\$ 250,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 261,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 22/12/2020

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

FgKqbB5s KOX63s52 G9WtBT48 NqkOq@xH iWgzG6Y5 vgmIVta@ bbVCDpn4 kU8xV6#i
7VHFd4XH r9@Tw#MH pZ6PUQzL uAYJrLEn doKNQGB0 2Reelkti tj@OE@IQ SGfgJHYt
boFb5sMW iSIkufB6 ux4nU4@L TvOzP7Ee H9cMUSFG 976N@P9Q 98208543 31074702

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000055205 - E

Autenticidade
3CVR-CK3L

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:15/01/2021 14:30:04
Competência (Serv.):01/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI**
Nome Fantasia: **HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO**
CPF/CNPJ.....: **23.951.916/0004-75** IM: **3917** IE: Fone: **3534496720**
Endereço.....: **RUA COM. JOSE GARCIA,777,ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP:37553079**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **setorfiscal@fuvs.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NF REF A TOMOGRAFIA DE CRÂNIO DO PACIENTE KAIQUE MOREIRA DE SOUZA (R\$ 250,00) e
REF A TOMOGRAFIA DE TORAX DO PACIENTE SEBASTIAO FRANCISCO DA SILVA (R\$ 300,00)

NOTA FISCAL A PRAZO

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Imune

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

Código CNAE
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	550,00	2,0000%	-	550,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 550,00



bradesco
net empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 24/12/2020 - 10h52

Nº de controle: 110080875315822509 | Documento: 5185144

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**

Nome do favorecido: **FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC**

CNPJ: **23.951.916/0004-75**

Conta de crédito: **Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497**

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**

Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**

Valor: **R\$ 550,00**

Tarifa: **R\$ 11,05**

Valor total: **R\$ 561,05**

Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: **24/12/2020**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

Dknl*JRG hRJqttjdj @cU6m*JM 758UefgG kr#Vu1Rk #n3YXzDv qiN4cg6j 9IWx5VYZ
jitYoJ46 UYB*lfal 4xwa8rWJ SHrwy+cI qSwtglw DCyDtTos cn*5dWw? *yOpaMiY
6lpgAT6R @xx*Yzmp dRdo@CFO N9cHeB8V ezrFKdgE #wkn?QaI 44408543 31074705

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000054878 - E

Autenticidade

D60N-XMEG

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS



Data de Emissão:05/01/2021 11:37:59

Competência (Serv.):01/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIRANIO

CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720

Endereço.....: RUA GOM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP: 37553079

Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: setor.fiscal@fevs.br

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 B 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO

Município.....: OURO FINO UF: MG

Email.....: flaviafs@santacasaourofino.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REF:TOMOGRRAFIA DE TORAX DO PACIENTE BENEDITA CRISTINA MORSIRA

NF A PRAZO

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234;34
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação

Imune

Código do Serviço

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

Código CNAE

3610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a

Impostos (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIE (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

Prestador e não implicam na base de cálculo

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	-	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

Handwritten signature



net empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 06/01/2021 - 15h44

Nº de controle: 164063799333004739 | Documento: 3882336

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**Nome do favorecido: **FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC**CNPJ: **23.951.916/0004-75**Conta de crédito: **Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Contas: 916497**Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor: **R\$ 300,00**Tarifa: **R\$ 0,00**Valor total: **R\$ 300,00**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débitoData de débito: **06/01/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

2jYwPkaA Xtlfav5* 3wFitarL wsOcNgAx EpvQ7vVh a8Fz8BEn jxakxhfy xvUWGrh
 p5k7tT2z JbtmNteW z6mn7Ecd P2hdIe5K ptzpWPYt wdqQqHvo aduKOzNG zb2iq1Hx
 xa#PKsLp mvqKo4*# Jn@a6QdS M5?qqiv8 NiNwf3ds t6QN7wDs 63618543 31074703

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Atô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Faça Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000055054 - E

Autenticidade
OCAF-X1F7

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:11/01/2021 13:43:52
Competência (Serv.):01/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO
CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720
Endereço.....: RUA COM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP: 37553079
Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: setorfiscal@fuvs.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal REF: TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE da paciente ESTER MENDONÇA FRANCES DE SOUZA.

Nota fiscal a prazo

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Imune

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

Código CNAE
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para
atendimento a

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	-	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 11/01/2021 - 15h07

Nº de controle: 636988745210998729 | Documento: 2849137

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC

CNPJ: 23.951.916/0004-75

Conta de crédito: Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor: R\$ 300,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 311,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 11/01/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

UdSHQc8s Y6bZ9nF1 EFDOVRK #9kv6MDm tooDqgQi 5lBhR*ni QahrT#vb WYKushJl
Fy#18tL2 rGgUmmOG ALQi6986 2@rK2bB4 V*CZpHq7 zc4Gnyaw vBT?6hIM 7m??BzpK
cdjyOGFX aznXuAxD hr3seuyQ ciRZDoz9 @K29yY23 tiMN8wBF 73118543 31074703

SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

PS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

5321

Código de Verificação de Autenticidade
XPB0F1L3V

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/11/2020 às 15:50:37

Chave de Acesso

251123BM1YSK4Y22DWX4WAD8BVHQXCN

Para certificação de autenticidade acesse
<http://188.126.224.100:5651/nfsweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local de Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			19/11/2020
Competência	Tipo ISS		
	03 - Sobre Faturamento		
Definição Regime Nacional	Inscrição Fiscal	Regime Especial Tributação	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.263.617/0001-01		54000000809	00008862	OURO IMAGENS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
NICOLINO ROSSI, 41			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
37570-000	Ouro Fino-MG	0034415439		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.028.456/0001-19	isento		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA TREZE DE MAIO, 2054			BELA VISTA
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
37570-000	OURO FINO - MG	35 34411059	marchrisilva@yahoo.com.br; flaviate@santacasauourofino.

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO REFERENTE A EXAME REALIZADOS NO MES DE OUTUBRO BRUNA DE OLIVEIRA COSTA US OBSTETRICO (02/10), ELZA RODRIGUES DE OLIVEIRA TOMOGRAFIA DE TORAX (07/10), JEFFERSON FERREIRA DO ESPIRITO SANTO TOMOGRAFIA DE TORAX (14/10), ANTONIO DONDERI TOMOGRAFIA DE TORAX (16/10), PAMELA MILANI PORTELA TOMOGRAFIA DE TORAX (26/10)	970,00	R\$ 970,00

Ouro Imagens Ltda.
CNPJ: 08.263.617/0001-01

RECEBEMOS
12 1 01 1 21
Flaviane Riter Lopes
NOME LEGÍVEL
12.856.474
DOC. IDENT.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletrodiagnóstico médico, radioterapia, quimioterapia, ultra-somografia...	2,00%	0000040000002	8640205		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 970,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 970,00	R\$ 19,40	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (970,00 x 0,65%)	COFINS (970,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (970,00 x 1,50%)	CSLL (970,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 6,31	R\$ 29,10	R\$ 0,00	R\$ 14,55	R\$ 9,70	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 910,34**

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE OURO IMAGENS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5321 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XPB0F1L3V.

Data

CPF/RG

Assinatura

Correspondente Banco Agência IC1 IC2 Conta Cheque Nº IC3 IC4
078 237 1813 705 019345 3 8 8182212 000009 5 8 910,34#

Valor por extenso: noventa e dez reais

Valor em algarismos: _____ a centavos acima

Para o(s) beneficiário(s) Ouro Imagens Ltda ou a sua ordem

Ouro Fino 12 de junho de 2021

Bradesco

Banco Bradesco S.A.
OURO FINO-MG
R. 13 DE MAIO 667
CLIENTE P. JURIDICA

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
CNPJ 23020456/0001-19

Cliente bancário desde 04/2020

⑆33749536⑆ 01900000354 977804934538⑆



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6396

Código de Verificação de Autenticidade

BLYR97CQP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/01/2021 às 12:12:03

Chave de Acesso

257842E31F1QAOTGGAO11P64HDZPMOYU

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.126.224.180:5861/Assweb>, menu
 consultas e Informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exatidão da ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local de Prestação
Exigível		OURO FINO-MG	OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo de RPS	Data do RPS
			04/01/2021
Contribuinte	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Passou	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.263.617/0001-81		54000000809	00608862	OURO IMAGENS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
NICOLINO ROSSI, 41			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
37570-080	Ouro Fino-MG	0934415438		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.026.466/0081-19	Isento		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA TREZE DE MAIO, 2054			BELA VISTA
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
37570-000	OURO FINO - MG	35 34411069	flaviato@santacasaourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS ANTONIO DE OLIVEIRA TC TORAX 28/12, MARIA JOSE ROSA LOPES TC ABDOMEN DIA 31/12 EXAMES REALIZADOS EM HORARIO ESPECIAL, ENTAO AUMENTA 30% DO VALOR TORAX 250,00+ 30%=325,00 ADDOMEN 480,00 +30%=624,00	849,00	R\$ 849,00

*Ouro Imagens Ltda.
 CNPJ: 08.263.617/0001-81*

RECEBEMOS
 12/01/21
 Flávia Rosa Lopes
 NOME LEGÍVEL
 12.856.474
 DOC. IDENT.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 118/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia...	2,00%	000004000002	8640205			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 849,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 949,00	R\$ 18,98	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (949,00 x 0,65%)	COFINS (949,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (949,00 x 1,50%)	CSLL (949,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 6,17	R\$ 28,47	R\$ 0,00	R\$ 14,24	R\$ 9,49	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 880,63 Vgl. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE OURO IMAGENS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6396 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BLYR97CQP.

Data

CPF/RG

Assinatura

Campo: 078, Agência: 237, Agência: 1833, Conta: 705, 019345, Cheque nº: 890,6311, 000004

pague por este cheque a ordem de oitocentos e noventa reais

Ouro Imagens Ltda

Ouro Fino 12 de Janeiro de 2021



Bradesco

Banco Bradesco S.A.
OURO FINO-MG
R. 13 DE MAIO 667
CLIENTE P. JURIDICA

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
CNPJ 23020450/0001-19

Cliente bancário desde 04/2020

0237485300 0130000049 9271019345300



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

5400

Código de Verificação de Autenticidade

BK1QY1PUU

Data e Hora de Emissão de NFS-e

05/01/2021 às 09:41:18

Chave de Acesso

255267CWX6D1Z0HAB20YDEAY0S1PXECD

Criada em substituição à NFS-e 5395

Para certificação da autenticidade acesse

http://189.128.224.190:5861/#asweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		OURO FINO-MG	OURO FINO - MG
Número do RFS	Série do RFS	Tipo do RFS	Data do RFS
			04/01/2021
Opção Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possuif	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.263.617/0001-01		54000000809	00008862	OURO IMAGENS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
NICOLINO ROSSI, 41			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
37570-000	Ouro Fino-MG	0034415439		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.020.456/0001-19	isento		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA TREZE DE MAIO, 2054			BELA VISTA
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
37570-000	OURO FINO - MG	35 34411050	flaviafe@santacasauourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	LIN	SERVIÇOS PRESTADOS: MARIA ROSARIO DOS SANTOS TC TORAX E TC CRANIO DIA 18/11, ALICE DE CASSIA FERREIRA TC CRANIO DIA 18/11, JOSE ANTONIO ELIAS TC TORAX DIA 19/11, ANTONIO DE OLIVEIRA CONTO TC TORAX, TC COLLUNA CERVICAL, TC COLLUNA DORSAL, TC COLLUNA LOMBAR DIA 19/11, CUSTODIO FORAO DE MORAIS TC TORAX DIA 25/11, ANTONIO DE OLIVEIRA BAUCH TC TORAX E TC CRANIO DIA 30/11, MARIA RITA ALFERCIO US ABDOMEM DIA 30/11, FLORACY PIRES ULTRASSON ABDOMEM TOTAL DIA 01/12, GERALDO DE FREITAS BUENO TC TORAX 02/12, ALDINEA BONDENI DE LIMA TC CRANIO DIA 14/12, BENEDITO COBREIA ELHO TC TORAX DIA 18/12, MARIO BENTO VAZ TC CRANIO DIA 17/12, JOSE REGIS ZETULA TC CRANIO 21/12, BREVINA AUGUSTA LOPES TC CRANIO 21/12, BENEDITO BENTO BATISTA DA SILVA TC TORAX 21/12, GERALDINO ARRUDA CARVALHO TC TORAX 21/12, ARIANE DE LIMA MAXIMIANO TC TORAX 22/12.	5.020,00	R\$ 5.020,00

Ouro Imagens Ltda
CNPJ: 08.263.617/0001-01

RECEBEMOS
12/01/21
Flaviana Ribeiro Lopes
NOME LEGÍVEL
1612.856.479

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletrodiagnóstico médico, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia...	2,00%	0000040000002	8640295			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.020,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.020,00	R\$ 100,40	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.020,00 x 0,65%)	COFINS (5.020,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.020,00 x 1,50%)	CSLL (5.020,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 32,63	R\$ 150,60	R\$ 0,00	R\$ 75,30	R\$ 50,20	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.711,27

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Tomografia

RECEBI(EMOS) DE OURO IMAGENS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5400 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BK1QY1PUU.

Data: _____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

Conta: 018 237 Agência: 1853 705 Conta: 018345 018345 DV: 3 8 3 8 CB: 15 4711,27H Cheque nº: 000005 000005

Pague por este cheque a quantia de Quatro mil, setecentas e onze reais

ou a sua ordem Ouro Imagem Ltda Ouro Fino 12 famens



Bradesco

Banco Bradesco S.A.
OURO FINO-MG
R. 13 DE MAIO 667
CLIENTE P. JURIDICA

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
CNPJ 23020456/0001-19

Cliente bancario desde 04/2020

⑆23718530⑆ 000000055⑆ 077701936539⑆



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000054995 - E

Autenticidade
TM2W-4Z52

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:08/01/2021 14:20:48
Competência (Serv.):01/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAFUCAI
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIRANIO
CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720
Endereço.....: RUA COM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP: 37553079
Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: satorfiscal@fuvs.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal REF: TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTE da paciente IOLANDA GONÇALVES.

Nota fiscal a prazo

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Imune

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

Código CNAE
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para
atendimento a

IRRF (R\$)	I. RENDA (R\$)	FIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

Prestador e não implicam na base de cálculo

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	-	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

J



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 13/01/2021 - 13h37

Nº de controle: 838663147680744889 | Documento: 6505824

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC

CNPJ: 23.951.916/0004-75

Conta de crédito: Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor R\$ 300,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 311,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 13/01/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

2hoRzk5x iLJVXwIX LGTBDEFY DuD@*Rkr zwn45cIt wtdGpDqt k2nMBuc# sLqwa0Lb
z3Bc5TbU mLp24b3B Kklo#m6Q EkgEgMEU yntqEFJM xI?RktBT p3ZcRFvp FE*6JPFm
md3artuQ kGCDvaUc x?eqHh4J 8soxqzZ5 xCVyhKaH DMEN8f9A 42318543 31074703

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Faixa
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000054996 - E

Autenticidade
5XOS-RPJ2

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:08/01/2021 14:21:58
Competência (Serv.):01/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPOCAI
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS SAMUEL LIBANIO
CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720
Endereço.....: RUA COM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTODIO DE PAULA - CEP: 37553079
Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: setorfiscal@fvva.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 23.020.456/0001-19 IM: IE: Fone: (35) 3441-1039
Endereço.....: RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO
Município.....: OURO FINO UF: MG
Email.....: flaviafa@santacasacourofino.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal REF: TOMOGRAFIA DE TÓRAX SEM CONTRASTES da paciente GLÓRIA MARIA F CECCON.

Nota fiscal a prazo

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Imune

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres
Código CNAE
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	-	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

62



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 13/01/2021 - 13h37

Nº de controle: 838663147680744889 | Documento: 6505844

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC

CNPJ: 23.951.916/0004-75

Conta de crédito: Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor R\$ 300,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 311,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 13/01/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

NK186qVe m9qg6RMê #g2fM37M b7uf#wIQ QTyh9Mk8 LIfo?VMH NHC3nygW DFQD2dyU
iHZ6GtOa JtEV3qze xTPboq5@ vNxHLrJG #WNawJB5 N5Gpd6Yx KmyxYX6n RviiLBWI
OrJh@UCe H8a4AVh@ phtqdGjO RBUdydce kKbf9HtJ iUEN8wGR 44318543 31074703

SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000055142 - E

Autenticidade
DQRS-7GJE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:13/01/2021 16:49:41
Competência (Serv.):01/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBANIO
CPF/CNPJ.....: 23.951.916/0004-75 IM: 3917 IE: Fone: 3534498720
Endereço.....: RUA COM. JOSE GARCIA, 777, ALFREDO CUSTÓDIO DE PAULA - CEP: 37553079
Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG Email: netofiscal@fuvs.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal ref. a TOMOGRAFIA DE TORAX SEM CONTRASTE do paciente JOZIEL VENANCIO SOARES.

NE A PRAZO

Documento Emitido por Contribuinte Enquadrado no Regime Fixo.

Processo executado por: 200.216.234.34
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigias.com.br

Situação de Tributação
Imune

Código do Serviço

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

Código CNAE

8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a

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

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

prestador e não implicam na base de cálculo

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	-	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 14/01/2021 - 14h32

Nº de controle: 451855335243964829 | Documento: 8191664

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente
Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: FUND DE ENSINO SUP VALE DO SAPUC

CNPJ: 23.951.916/0004-75

Conta de crédito: Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 0676 | Conta: 916497

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor: R\$ 300,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 311,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 14/01/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

GLP5k*7o 1Cis375g UIMpt3cA 4WoZ1PM9 hvtPsTI# Av#umRrs uYFl#Pue m44pdPYh
A62NvVqB SL1D3Hdt vl##6FZu XyRqLN9V 5#1eVvd? du8Mtf6R LsC@eziu R9I@kYgF
w57mm6Bv KkzPHIVp x??XZo3i Qo#rz6bE R3AMzwVF UwQN9wDI 46418543 31074703

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Até Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fele Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000065609 - E

Autenticidade
CBHA-6MER

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:15/01/2021 14:27:28
Competência (Serv.):01/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.498.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NOVA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP: 37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasauda.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviarfs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
EXAME REALIZADO: **TC DE TORAX**
PACIENTES: **CÉLIA BATISTA MENDES / DORA NICOLAU BARBOSA CARDOSO**
Carga Tributária: **16,31%**
Fonte: **IBPT**

Processo executado por: 177.134.112.253
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

Impostos (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	600,00	2,0000%	12,00	600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 591,00



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 15/01/2021 - 15h10

Nº de controle: 162637833737684839 | Documento: 1364426

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM

CNPJ: 08.488.365/0001-19

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor R\$ 591,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 602,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 15/01/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

Eq63mgLW jBvTkORd H2@qkKl8 AZJk5csC qGQfH9#f MZcSvHgd YV9pJR?X lnjtVmeD
3CU2apFt nGuAPgyL ?izYMGiI CVxCSrz9 W5?igyOY vds##wkx 8HA?2kVm Iz*3HT2*
IaIIIs8SO RsbXQ23F tg@tUScV q3iPIvzt *44Xauu5 eH6N4wLs 62518543 01068006

SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente 0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000065549 - E

Autenticidade
18MX-R0KT

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:14/01/2021 09:16:37
Competência (Serv.):01/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73352** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA,76,SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitida.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafa@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
EXAME REALIZADO: **TC DE TORAX**
PACIENTE: **FRANCISCA VERONEZ DE FREITAS**
Carga Tributária: **16,31%**
Fonte: **IBPT**

88.
A 368-4
C 368-0

Processo executado por: 177.134.112.253
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegra.sigias.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneras

Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

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

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implica na base de cálculo

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	6,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 15/01/2021 - 15h10

Nº de controle: 162637833737684839 | Documento: 1364443

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM

CNPJ: 08.488.365/0001-19

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor R\$ 300,00

Tarifa: R\$ 11,05

Valor total: R\$ 311,05

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 15/01/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

u8FuRkzz SFioG9FE pthGNcVi *gJM5A6G e7eTPJ0C u5gkguf* n3PU1ly1 63RGbc2G
rzqpcyuj w0iu?WsQ rNEs6yAQ d?PqmUI5 XCzask8N 2f@htr*S bVbtRqbd nQeCxu5A
*v#6asGv v8qY*09p UKSGCOfb nDAoPVze aI6ceocg Q#AN3020 34518543 01066003

SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente 0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000060010 - E

Autenticidade
U080-UEY2

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:05/02/2021 12:20:39
Competência (Serv.):02/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SANTA PAULA LTDA - EPP**
Nome Fantasia: **SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SANTA PAULA**
CPF/CNPJ.....: **04.851.699/0001-54** IM: **11974** IE: Fone: **3534277100**
Endereço.....: **RUA GETULIO VARGAS,79,CENTRO - CEP:37550037**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **tesouraria@santapaulaimagem.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafa@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

Processo executado por: 191.35.27.35
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Código CNAE
8640204 - Serviços de tomografia

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	12,75	5,53	25,50	8,50	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	850,00	2,0000%	17,00	850,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 797,72

Código de barras: 018 237 1853 705 019343 3 8 882212 000007 8 797,72 #

Pague por este cheque a ordem de Stucentos e noventa e sete reais
Serviço de Diagnostico por Imagem Santa Paula
Ouro Fino 09 de Fevereiro de 2021



Banco Bradesco S.A.
OURO FINO-MG
R. 15 DE MAIO 567
CLIENTE P. JURIDICA

[Handwritten Signature]

CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
CNPJ 23020456/0001-19

Cliente bancário desde 04/2020

237155328 01200000751 980302836536



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000066764 - E

Autenticidade
XF4Y-AHY0

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS



Data de Emissão:17/02/2021 14:14:29
Competência (Serv.):02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA, 76, SANTA DOROTELA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasauaude.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
EXAME REALIZADO: **TC DE TORAX**
PACIENTE: **CELIA MARIA DA SILVA**
Carga Tributária: **14,313**
Fonte: **IBPT**

B.B
A 368-9
C 36.687-0

Processo executado por: 186.213.73.147
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

Impostos	I.RENDA (RS)	PIS (RS)	COFINS (RS)	CSLL (RS)	OUTRAS DEDUÇÕES (RS)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	6,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 17/02/2021 - 15h05

Nº de controle: 238444047245095470 | Documento: 9694099

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM

CNPJ: 08.488.365/0001-19

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor: R\$ 300,00

Tarifa: R\$ 0,00

Valor total: R\$ 300,00

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 17/02/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

K#G7Hihv EjTxNJHj ymFNvDGO f?4EUdSw 2*voh@ly dSyke6uw B?YwgeqK wcmQnzRl
Cdkz#A8J *DX?R3Gj QpyHXCTW nPpXs85G mja?vGAE zv3ePB9p fGpHVia5 St82Pz7w
GMQd95qY lPtZGdZZ 9w9jcQrR vYvGMWda WZs6frYO xlwN8P@s 99718543 01068003

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente | Atô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 | Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Série
0000066801 - E

Autenticidade
D39Q-V58P

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:18/02/2021 14:10:32
Competência (Serv.):02/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA,76,SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasauda.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafa@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **FRANCIELLY OSHIRO GONÇALVES**
EXAME REALIZADO: **TC ABDÔMEN TOTAL COM CONTRASTE**
DATA DA REALIZAÇÃO: **18/02/21**

Carga Tributária: **16,31%**
Fonte: **IBPT**

Processo executado por: **186.213.73.147**
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: **pousoalegre.sigiss.com.br**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

Impostos Retidos	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	570,00	2,0000%	11,40	570,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 561,45



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)
Data da operação: 19/02/2021 - 09h22
Nº de controle: 889476604098534550 | Documento: 3341928

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente
Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**

CNPJ: 08.488.365/0001-19

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**

Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**

Valor: **R\$ 561,45**

Tarifa: **R\$ 11,05**

Valor total: **R\$ 572,50**

Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: **19/02/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

z5LHyGvL 62Waxshz wJ6XUTvi sMbp0TpR XZt#LUSm sOB5JjQl d09namp8 F*igFg9V
D2ZPwnWa lsw2f7qH Dj3ovIDX MNGLK0nF uC#VJnzj IHxh8OpZ 7GXrn9tx wTG@TInq
L16DOXdu UUTpFMwm LAglSbGL 8LPNvczm YJnJv?8F uK?N8gJW 82918543 01068005

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Atê Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Faça Conosco.
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000067144 - E

Autenticidade
WORI-X7KH

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS



Data de Emissão:01/03/2021 11:27:42
Competência (Serv.):03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasauda.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafs@santacasauourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **TERESA ZAMUNER MAGIOLI DA CUNHA**
EXAME REALIZADO: **TC ABDÔMEN TOTAL COM CONTRASTE**
DATA DA REALIZAÇÃO: **27/02/21**

Carga Tributária: **16,31%**
Fonte: **ISPI**

	Data	Responsável
Portaria	<u>01/03/21</u>	<u>Shayla Guedes</u>
Recebedor	<u>01/03/21</u>	<u>Felipe (emul)</u>
Conferente	<u>01/03/21</u>	<u>Shayla Guedes</u>
Lançamento	<u>01/03/21</u>	<u>Apudatadas</u>
Pagamento	<u>01/03/21</u>	<u>Felipe</u>

Casa de Caridade de Ouro Fino
CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: **186.213.73.147**
Consulta a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: **pousoalegre.sigass.com.br**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneras
Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

Impostos	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	570,00	2,0000%	11,40	570,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 561,45



Comprovante de Transação Bancária
 Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)
 Data da operação: 01/03/2021 - 16h10
 Nº de controle: 411275498856022730 | Documento: 7942378

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**
 Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
 CNPJ: **08.488.365/0001-19**

Conta de crédito: **Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870**
 Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**
 Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**
 Valor: **R\$ 561,45**
 Tarifa: **R\$ 0,00**
 Valor total: **R\$ 561,45**

Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito
 Data de débito: **01/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

rccWdLXk zTF8M7*Q N?MMXGCG LBzXh5Dw de?#x@Yf dFCI6sMZ vYuLwxZT dAvdqH2#
 @QbTrAnf 7bhWJKFL u4*bKQqi TmIJPRI3 muKkm7rH nZsFoha5 rT7CQvkJ HvZ1Ntof
 uUL5NUEz 17zw7CDu GE88AE3q ?VTYPwSm PtItf#zd 7ZIN9gCN 87118543 01068005

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Atendimento 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Faça Conosco.
Ouvldoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000067318 - E

Autenticidade
U35D-IX69

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS



Data de Emissão:04/03/2021 13:48:15
 Competência (Serv.):03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
 Nome Fantasia: **MITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
 CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IN: **73362** IE: Fone: **3534296850**
 Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS MORA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
 Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@itidasade.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: **(35) 3441-1059**
 Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
 Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
 Email.....: **flaviaifs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **MARIA LUCIMAR DE LIMA**
 EXAME REALIZADO: **TC ABDÔMEN TOTAL COM CONTRASTE**
 DATA DA REALIZAÇÃO: **04/03/21**

Carga Tributária: **16,31%**
 Fonte: **IBPT**

	Data	Responsável
Portaria	04/03/21	Shirley Guadalupe
Recebedor	04/03/21	Fátima
Conferente	04/03/21	Shirley Guadalupe
Lançamento	04/03/21	W
Pagamento	04/03/21	Fátima

Casa de Caridade de Ouro Fino
 CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: **177.134.102.87**
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: **pousoalegre.sigiss.com.br**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
 Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

INTESSORCIMENTOS	I. RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

Prestador e não implicam na base de cálculo

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	570,00	2,0000%	11,40	570,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 561,45

Tomo logo fis



bradesco
net empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 04/03/2021 - 16h44

Nº de controle: 332487938838202800 | Documento: 4159225

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**

CNPJ: **08.488.365/0001-19**

Conta de crédito: **Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870**

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**

Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**

Valor **R\$ 561,45**

Tarifa: **R\$ 11,05**

Valor total: **R\$ 572,50**

Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: **04/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

zwHk5stN vmtFzIZa 6h4skFdc AatbBakd SjkfGPRE Yuvs5fVb vvRIeF6M 2qyQCyp8
Umu7ETJc KsfboHi? WQW6nhsO sWnDDk3i 24Tq8PHs wxlIJA4R V4EFE19E Z7vp5Q1J
R4xSizNk vP4XTLnC 5wx8fPDu smwDxdV T#w7uQx9 95cN6wXi 52418543 01068005

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000067643 - E

Autenticidade
ZUD0-TPRC

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:15/03/2021 10:45:28
 Competência (Serv.):03/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
 Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
 CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
 Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS MORA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
 Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasaude.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: **(35) 3441-1059**
 Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
 Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
 Email.....: **flaviafs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **JOSÉ GALVÃO DA COSTA**
 EXAME REALIZADO: **TC TÓRAX**
 DATA DA REALIZAÇÃO: **12/03/21**

Carga Tributária: **16,31%**
 Fonte: **IBPT**

	Data	Responsável
Portaria	15/03/21	Falvo
Recebedor	16/03/21	Falvo
Conferente	17/03/21	Falvo
Lançamento	17/03/21	Falvo
Pagamento	17/03/21	Falvo

Casa de Caridade de Ouro Fino
 CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: **177.42.93.32**
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: **pousoalagra.sigiss.com.br**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
 Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	6,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

[Handwritten signature]

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 17/03/2021 - 14h17

Nº de controle: 776457578740675001 | Documento: 4100274

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**CNPJ: **08.488.365/0001-19**Conta de crédito: **Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870**Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor **R\$ 300,00**Tarifa: **R\$ 11,05**Valor total: **R\$ 311,05**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débitoData de débito: **17/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

CpnSSFPE 2uj#x0G? egUVvj7u tealFkvD eunF?yYf q4y9s6RE CEChO??? 1o9eSBUM
CGFHgtRK j6aLZrJE Lsv#cqvG RRJ4xcWN hmM13gow TQeEP47y ngBZhEII jSSvmmX0
fjLEJqov 8CPZaQb0 MecPKIJs gLboBSN3 o428CCEX TzsN3ADf 47718543 01068003

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000067669 - E

Autenticidade
ICDN-A28W

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:15/03/2021 17:32:59

Competência (Serv.):03/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LIDA**
 Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
 CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: 73362 IE: Fone: **3534296850**
 Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA,76,SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
 Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasaude.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: **(35) 3441-1059**
 Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
 Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
 Email.....: **flaviafcs@santacasacurofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **MARIA ANTÔNIA PEREIRA**
 EXAME REALIZADO: **TC TÓRAX**
 DATA DA REALIZAÇÃO: **15/03/21**

Carga Tributária: **16,31%**
 Fonte: **IBPT**

	Data	Responsável
Portaria	17/03/21	FCM
Recebedor	17/03/21	JAV
Conferente	17/03/21	JAV
Lançamento	17/03/21	JAV
Pagamento	17/03/21	JAV

Casa de Caridade de Ouro Fino
CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: 177.42.93.32
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
 Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	6,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

U
E

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 17/03/2021 - 14h17

Nº de controle: 776457578740675001 | Documento: 4100188

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**CNPJ: **08.488.365/0001-19**

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor **R\$ 300,00**Tarifa: **R\$ 11,05**Valor total: **R\$ 311,05**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débitoData de débito: **17/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

wanHjVUE FXNYc02Q Xgx3qIJY PS*T6wUM WslnswaA 4MhSMjTe KmSSqzvm 3KAtAFBO
 HE7Qmu8D AmhsMwBq jHHéqqc0 FoDxfZrk *B6ypOtS HxXe4Aw TmkoLbD8 aVQ5cxFT
 uPQcyled 8*Oj25KB EADp1Xu9 Zuw7Oh3s o#4zo?eZ Z4UN4ANT 88718543 01068003

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco.
--	-------------------------------	---	---	---

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000067657 - E

Autenticidade
EJGD-0PMH

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:15/03/2021 14:20:47
Competência (Serv.):03/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **fisanceiro@nitidasade.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviarfs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **ADEMIR PEDRO FILHO**
EXAME REALIZADO: **TC TÓRAX**
DATA DA REALIZAÇÃO: **11/03/21**

Carga Tributária: **16,31%**
Fonte: **IBPT**

	Data	Responsável
Portaria	11/03/21	FELIX
Recebedor	15/03/21	FELIX
Conferente	16/03/21	FELIX
Lançamento	17/03/21	FELIX
Pagamento	17/03/21	FELIX

Casa de Caridade de Ouro Fino
CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: **177.42.93.32**
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: **ponsoalegra.sigiss.com.br**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Código CNAE

8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	300,00	2,0000%	6,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

Handwritten signature or mark at the bottom right corner.



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 17/03/2021 - 14h17

Nº de controle: 776457578740675001 | Documento: 4100336

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**

CNPJ: **08.488.365/0001-19**

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**

Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**

Valor: **R\$ 300,00**

Tarifa: **R\$ 11,05**

Valor total: **R\$ 311,05**

Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: **17/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

ND9zF9*1 B?7yxKIC wEb@a2FL wXchAILN uXRTCgW1 rJjU7SKf qMjJGwAG sGjnhnvj
wbFHLQqM U6qKyT*F UpTBsevZ E73a6YgB OsXLx4ju aObJgNqU TVTYtvDv oF7fcwu7
#x8mMyEu QUSsIcnE dfcCvQ2H N4NnwuiD 9yDv9CD* FlwN2@2r 63718543 01068003

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000068058 - R

Autenticidade
0A3U-9LNO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:29/03/2021 11:55:07
Competência (Serv.):03/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: 73362 IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasaude.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviaafs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **ADRIANO DOS SANTOS**
EXAME REALIZADO: **TC CRÂNIO**
DATA DA REALIZAÇÃO: **25/03/21**

Carga Tributária: **16,31%**
Fonte: **IBPT**

	Data	Responsável
Portaria	<u>23/03/21</u>	<u>[Assinatura]</u>
Recebedor	<u>29/03/21</u>	<u>[Assinatura]</u>
Conferente	<u>30/03/21</u>	<u>[Assinatura]</u>
Lançamento	<u>30/03/21</u>	<u>[Assinatura]</u>
Pagamento	<u>30/03/21</u>	<u>[Assinatura]</u>

Casa de Caridade de Ouro Fino
CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: 179.162.244.233
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	250,00	2,0000%	5,00	250,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 30/03/2021 - 15h15

Nº de controle: 205206987716804301 | Documento: 8889135

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**

CNPJ: **08.488.365/0001-19**

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**

Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**

Valor **R\$ 250,00**

Tarifa: **R\$ 11,05**

Valor total: **R\$ 261,05**

Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: **30/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

uA2DBU?5 3?P#feuG Hg9*S5ac 4o3DwXqI U55Tdv36 M6cOzybN xGkC*PPr 9iz7oosj
lPw9Dbtu b2187X0# tXyKJKhk SAoNIkOj Oudj*Vtu BK#QFdqe 8XjW5aE? mn#CZzkY
n4Xir@Ac gzunXeAi kGIejeae DVupc8vr FuxRRDRn 2IQN8wPK 53018543 01068002

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000068057 - E

Autenticidade
RMH6-1B06

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:29/03/2021 11:45:18
Competência (Serv.):03/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: 73362 IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA,76,SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasaude.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO,2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: SIMONE RICHARD

EXAME REALIZADO: TC ABDÔMEN TOTAL
DATA DA REALIZAÇÃO: 25/03/21

	Data	Responsável
Carga Tributária: 16,31%	1/1	
Fonte: IBPT	29/03/21	
	29/03/21	
	30/03/21	
	30/03/21	

Casa de Caridade de Ouro Fino
CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: 179.162.244.233
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

Imposto de Renda (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	570,00	2,0000%	11,40	570,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 561,45

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 30/03/2021 - 15h15

Nº de controle: 205206987716804301 | Documento: 8889150

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**CNPJ: **08.488.365/0001-19**Conta de crédito: **Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870**Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor: **R\$ 561,45**Tarifa: **R\$ 11,05**Valor total: **R\$ 572,50**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débitoData de débito: **30/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

E?yTU?zM qcg1*Mc8 qqNse99# Eg7pHHQ omppamdv sfGFhnUb BjAqYQQj FJNa4oS3
99nM5#J6 NoUab*VA h33srBK? DeqB@BhZ #b7HV7xm GXWitprq 2H@lpq*5 @abbbDuB
iEvdj*SB 6dMXG1*S qjNeS3px RN3MWLR3 zK3bj8Q# Y@QN9f@? 05018543 01068005

SAC - Serviço de Apoio ao ClienteAjô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000068055 - E

Autenticidade
3PP8-RP37

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:29/03/2021 11:33:57
Competência (Serv.):03/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LEDA**
Nome Fantasia: **NITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasaoe.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafs@santacasaourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

PACIENTE: **FABRÍCIO DANIEL VENÂNCIO SOARES**
EXAMES REALIZADOS: **USG ABDÔMEN TOTAL E TC ABDÔMEN TOTAL**
DATA DA REALIZAÇÃO: **27/03/21**

Carga Tributária: 16,31%
Fonte: LBPT

	Data	Responsável
Portaria	1/1	
Recebedor	29/03/21	<i>[Signature]</i>
Conferente	29/03/21	<i>[Signature]</i>
Lançamento	1/1	
Pagamento	30/03/21	<i>[Signature]</i>

Casa de Caridade de Ouro Fino
CNPJ 23.020.456/0001-19

Processo executado por: 179.162.244.233
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

Retenções	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	10,05	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	670,00	2,0000%	13,40	670,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 659,95



Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 30/03/2021 - 15h15

Nº de controle: 205206987716804301 | Documento: 8889267

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**

Nome do favorecido: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM**

CNPJ: **08.488.365/0001-19**

Conta de crédito: **Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870**

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIV**

Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**

Valor: **R\$ 659,95**

Tarifa: **R\$ 11,05**

Valor total: **R\$ 671,00**

Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: **30/03/2021**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

SP@P4##z JvyDJayk G3eeY#Gi XAcIqU4K cQo3P?LX DNWY*MEv rVbS?YGl hotmtf5Y
CKDvhknB UQZGueIx 3qn3yOIJ yOLiF6rd Ao#z2Hot AeVVhElg ZzfvOoRR Ww2WkmzP
yQ2AyfuK e3FGCwpa 5zxNCAhE #j#Hfo8w pYLrGKRm 15kN?f77 76018543 01068006

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
5598

Código de Verificação de Autenticidade
XX4KJWJNX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/03/2021 às 15:10:17

Chave de Acesso
269388622X5G57A4U2FMS8B1SHBM113C

Para certificação da autenticidade acesse
http://188.126.224.190:5661/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Básicas

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 Não Possui	Competência 09/03/2021
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.263.617/0001-01	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 5400000808	Cadastro 00008862	Nome/Razão Social OURO IMAGENS LTDA
Logradouro NICOLINO ROSSI, 41	Cidade Ouro Fino-MG	CEP 37570-000	Telefone 0034415439	Complemento
			Bairro CENTRO	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	Cod. IBGE	Telefone
		3146008	35 34411059
			E-mail fiavials@santacasauourofino.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un.	Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN		SERVIÇOS PRESTADOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGENS, EXAMES, TOMOGRAFIA DE TORAX PAULO CARLOS RODRIGUES DIA 04/01/2021, ULTRASSON ABDOMEM E PROSTATA LUIZ CARLOS PEDROSO JUNIOR DIA 08/01/2021, TOMOGRAFIA DE TORAX MARIA HELENA DA SILVA DE ALMEIDA DIA 18/01/2021, TOMOGRAFIA DE TORAX MARCOS TADEU DE LIMA DIA 21/01/2021, TOMOGRAFIA DE TORAX TEREZINHA BUENO GOES DIA 21/01/2021, TOMOGRAFIA DE TORAX MARIA APARECIDA DE LIMA DIA 27/01/2021, TOMOGRAFIA DE TORAX GESSY CANDIDA DE FIGUEIREDO DIA 21/01/2021, TOMOGRAFIA DE CRANIO JAQUELINE DE OLIVEIRA DIA 22/01/2021, TOMOGRAFIA DE CRANIO GERALDA APARECIDA DA SILVA DIA 22/01/2021, TOMOGRAFIA TORAX ISALTINA CONCEICAO FRANCISCO DIA 22/01/2021, TOMOGRAFIA TORAX ANTONIO HENRIQUE DA FONSECA DIA 27/01/2021, TOMOGRAFIA TORAX MARCIA APARECIDA MARINELO DIA 28/01/2021, TOMOGRAFIA TORAX DORACI DOS SANTOS DE FREITAS DIA 29/01/2021, TOMOGRAFIA TORAX TERESA BENEDITA DE ARAUJO DIA 29/01/2021.	3.460,00	R\$ 3.460,00

Portaria	Data	Responsável
Recabedor	24/03/21	[Assinatura]
Conferente	31/03/21	[Assinatura]
Lançamento	31/03/21	[Assinatura]
Pagamento	01/04/21	[Assinatura]

Imposto Sobre Serviços

LC 118/2003: 04,02	CNPJ 23.020.456/0001-19	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Análises clínicas, patologia, eletridade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	2,00%	0000040000002	8640205	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.460,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.460,00	R\$ 69,20	Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Imposto

PIS (3.460,00 x 0,65%)	COFINS (3.460,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.460,00 x 1,60%)	CSLL (3.460,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 22,49	R\$ 103,80	R\$ 0,00	R\$ 51,90	R\$ 34,60	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.247,21

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

Bradesco
Ag. 1853-8
c. 0011160-0

RECEBI(EMOS) DE OURO IMAGENS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5598 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XX4KJWJNX

Data

CPF/IRG

Assinatura



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
5614

Código de Verificação de Autenticidade
VT0KUN7X7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/03/2021 às 16:23:13

Chave de Acesso
270814FBR0XE8080HK68VWVG38M1WTA7

Criada em substituição à NFS-e 5599

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.126.224.190:5881/nfsweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.283.617/0001-31	RG/Inscrição Estadual 54000000808	Inscrição Municipal 90008662	Cadastro 00008662	Nome/Razão Social OURO IMAGENS LTDA
Logradouro NICOLINO ROSSI, 41		Complemento		Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG	Telefone 0034415439	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, 2064		Complemento	
CEP/Cod. Postal 37570-000	Cidade/Pais OURO FINO - MG	Cod. IBGE 3146008	Telefone 35 34411059
		Bairro BELA VISTA	
		E-mail flaviads@santacassourofino.org.br	

DISCriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENS, TOMOGRAFIA TORAX PAULO CESAR RODRIGUES DIA 01/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX LAURA ELEODORO DIA 01/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX MARIA JOSE COSTA BARROS DIA 02/02/2021, TOMOGRAFIA DE CRANIO MARIA VAZ DE LIMA DIA 02/02/2021, TOMOGRAFIA DE CRANIO DEBELIA COSTA MOREIRA DIA 05/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX OLIMPIO MARGUES DIA 06/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX JOVITA RUENO GOES DIA 15/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX GLAUCIA LIMA DEZIDEIRO DIA 19/02/2021, ULTRASSON DE ABDOMEM MARIA DA PENHA MELO MARTINS DIA 19/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX JOSE PEREIRA DOS REIS DIA 19/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX ALCINO BARBOSA DE MORAES DIA 19/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX THAIS ISABEL CRISTINA DOMINGUES MORAIRA DIA 23/02/2021, TOMOGRAFIA TORAX JOSE ROBERTO BOLOGNANI DIA 25/02/2021, TOMOGRAFIA DE CRANIO BIANCA DE OLIVEIRA DA SILVA DIA 26/02/2021.	3.440,00	R\$ 3.440,00

	Data	Responsável
Portaria	1/1	
Recebido	24/03/21	[Assinatura]
Conferente	31/03/21	[Assinatura]
Lançamento	31/03/21	[Assinatura]
Pagamento	01/04/21	[Assinatura]

Imposto Sobre Serviços - ICMS
CNPJ 23.020.456/0001-19

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000640000002	8640205		
Fator Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 3.440,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.440,00	R\$ 68,80
Retenções de Impostos		ISS Retido	Desconto Condicionado	
		2 - Não	R\$ 0,00	

IS (3.440,00 x 0,65%)	COFINS (3.440,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.440,00 x 1,50%)	CSLL (3.440,00 x 1,00%)	Outras Retenções
\$ 22,36	R\$ 103,20	R\$ 0,00	R\$ 51,60	R\$ 34,40	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.228,44
Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

RECEBI(EMOS) DE OURO IMAGENS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5614 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VT0KUN7X7.
Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____



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



Número da NFS-e
5644
 Código de Verificação de Autenticidade
9UTOHXMZL
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/04/2021 às 08:45:27
 Chave de Acesso
273582NKJ18ISXNCBMEIROTE2W4GKJZ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.125.224.190:5561/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 06/04/2021
Opção Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

CPF/CNPJ	RIS/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.283.617/0001-01		54009000009	00008862	OURO IMAGENS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
NICOLINO ROSSI, 41			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
37570-000	Ouro Fino-MG	0034415439		

CPF/CNPJ/Documento	RIS/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.020.456/0001-19	Isento		CASA DE CARIDADE DE OURO FINO
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA TREZE DE MAIO, 2054			BELA VISTA
CEP/Cod. Postal	Cidade/Estado	Cod. IBGE	Telefone
37570-000	OURO FINO - MG	3146003	35 34411059
			E-mail flaviano@sanjacasaourofino.org.br

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS: OLÍMPIO MACHQUES TC TORAX DIA 01/03, CLEONICE PEREIRA SILVA TC TORAX DIA 02/03, JOSE MARIA PEREIRA SILVA TC TORAX DIA 02/03, MARIA TERESA LIMA SILVA TC TORAX DIA 02/03, LAZARO PEDRO DE SOUZA TC TORAX DIA 02/03, IGOR SOUSA DE JESUS TC TORAX DIA 02/03, LEONICE INACIO COELHO TC TORAX DIA 12/03, BENEDITO SALVADOR TC TORAX DIA 18/03, HELENA GLORIA SILVA SOUZA TC TORAX DIA 18/03, REGINA VALENTIM DOS SANTOS TC TORAX DIA 23/03, BORGHO DE ALMEIDA DE MISA DIA 23/03, NEUSA MARIA MARTINELLI TC TORAX DIA 23/03, JOSE LUIZ MOREIRA TC TORAX DIA 25/03, JOSUE RIBEIRO DIONISIO JUNIOR TC TORAX DIA 25/03, MARIA GUILMAR DE OLIVEIRA TC TORAX DIA 25/03, MARIA DE LOURDES VICONIO TC TORAX DIA 25/03, LOURDES FERREIRA DA SILVA SOBEIRO TC TORAX DIA 25/03, JOSEFINA DIONIZIO DE OLIVEIRA TC TORAX DIA 29/03, MARIA BENEDITA BERNARDES DA SILVA TC TORAX DIA 30/03, JOSE ALONSO FERMINO GUERDES TC TORAX DIA 30/03.	5.000,00	R\$ 5.000,00

LC 116/2003: 04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletrodiagnóstico, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia...	2,00%	0000040000002	8640205			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	R\$ 100,00	2 - Não	R\$ 0,00
PIS (5.000,00 x 0,65%)	COFINS (5.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.000,00 x 1,50%)	CSLL (5.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 32,50	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 50,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.692,50						Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

1853
11160-0

RECEBEMOS DE OURO IMAGENS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5644 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9UTOHXMZL	Data	CPF/RG	Recebedor	Confirmando	Lançamento	Pagamento
	06/04/21		[Assinatura]	[Assinatura]	06/04/21	07/04/21

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferência entre Contas Bradesco

Data da operação: 07/04/2021 - 13h42

Nº de controle: 871498412177347461 | Documento: 1853715

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**Conta de crédito: **Agência: 1853 | Conta: 0011160-0 | Tipo: Conta-Corrente**Nome do favorecido: **OURO IMAGENS LTDA**Valor **R\$ 4.692,50**Data de débito: **07/04/2021**Descrição: **NF 5644**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

nQ6LFCx5 8zi9ccvs 4ZSS8g6y *VxBmbWJ hc98Z?11 zDdM6HYv wf5fwu3m xXZ37x#s
TgAv@65o jscnjkt@ @b68oNmH opPJZq#g vIz?dIBL eHjPdYVU woMhbKjE 3IGJXpt*
u*7iWaqo vHu@GBaA le9Fdd9? LA?CdFrY HZgwYNza UwUd?v5r 35543035 06105192

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000068704 - E
Autenticidade
FV4Q-XOPJ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:20/04/2021 15:55:32
Competência (Serv.):04/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **MITIDA DIAGNOSTICO POR IMAGEM**
CPF/CNPJ.....: **08.488.365/0001-19** IM: **73362** IE: Fone: **3534296850**
Endereço.....: **RUA SALVADOR DOS SANTOS NORA, 76, SANTA DOROTEIA - CEP:37553628**
Município.....: **POUSO ALEGRE** UF: **MG** Email: **financeiro@nitidasaude.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: **(35) 3441-1059**
Endereço.....: **RUA R 13 DE MAIO, 2054 - CEP : 37570000, CENTRO**
Município.....: **OURO FINO** UF: **MG**
Email.....: **flaviafe@santacassourofino.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EM ABRIL.

Carga Tributária: 16,31%
Fonte: IBPT

Processo executado por: 177.42.73.155
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pouscalagre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Código CNAE
8640299 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas

Anteriormente	I. RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	33,60	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2.240,00	2,0000%	44,80	2.240,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.206,40

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 20/04/2021 - 16h22

Nº de controle: 192269191741110701 | Documento: 1077152

Conta de débito: Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19

Nome do favorecido: IMAGO DIAGNOSTICO POR IMAGEM

CNPJ: 08.488.365/0001-19

Conta de crédito: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 0368 | Conta: 366870

Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIV

Finalidade: 10 - CREDITO EM CONTA

Valor: R\$ 2.206,40

Tarifa: R\$ 0,00

Valor total: R\$ 2.206,40

Tipo de transferência: TED - Titularidade Diferente
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito

Data de débito: 20/04/2021

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

auNmhn?T kZHue910 6GqQqxJy 9HFVD9qu YX8eoOou YvbkBnXk zE3klLBo jfh#uxs8
oNXJFdmv 09K4*CX2 6Cztz@oD i5IFVXpt dIj3dcan 7TmTFFrAX cZwWMMRI hu3uBbka
DQjmRBMB *MaH9Jb? A8avL?Qi hvMPBx#q t*B8BJAC Op6N4P@5 25018543 01068022

**SAC - Serviço de
Apoio ao Cliente**Atendimento Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Faça Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferência entre Contas Bradesco

Data da operação: 30/04/2021 - 14h52

Nº de controle: 840819181041418941 | Documento: 1853174

Conta de débito: **Agência: 1853 | Conta: 0000078-7 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **CASA DE CARIDADE DE OURO FINO | CNPJ: 023.020.456/0001-19**Conta de crédito: **Agência: 1853 | Conta: 0019345-3 | Tipo: Conta-Corrente**Nome do favorecido: **CASA DE CARIDADE DE OURO F**Valor: **R\$ 726,45**Data de débito: **30/04/2021**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

zX12I#Zd dCUROSUW M4t7Kp*Z rnytMf*w z9HAIRZL EJpKVIN? svF3J4hU HcoVBXL2
lQEwtkzX XPHcYqIs xTRualz5 UzTcKRpr QBpjXnhZ hgHYvcgr JooOpzXG ocjR81*N
imseUmj8 ?4CxFnf?g QnoHm#4* BEqxltat KCzGIXMa IP6erwdW 35877035 54130126

**SAC - Serviço de
Apoyo ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco.**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.