

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/11/2017

COMPROVANTE DE TED

15:08:39

Nº Agendamento: 666.679
Data do Agendamento: 13/11/2017
Agendado para: 13/11/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: PP-CONTA POUPANÇA
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: 383D27AA-68A1-428A-90A1-1B4EB0B3DA31

Pague-se
Data 13/11/17
Presidente [Assinatura]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 13/11/2017	Número 1.532	Código de Verificação 6PJSGTT6PW	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150 CCM: 24320 CNPJ: 13.244.928/0001-63 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA <i>med 08/12</i> 10.000,00			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			Valor dos Serviços: 10.000,00
PIS 65,00	COFINS 300,00	INSS 0,00	IR 150,00 CSLL 100,00
Outras Retenções:			
Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	615,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	200,00	Base de Cálculo:	10.000,00
Total das Retenções:	815,00	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	9.185,00	Valor do ISS:	200,00
OUTRAS INFORMAÇÕES:			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 1.532	Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA	CCM: 24320	CNPJ: 13.244.928/0001-63
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

13/11/2017

COMPROVANTE DE TED

15:08:39

Nº Agendamento: 666.680
Data do Agendamento: 13/11/2017
Agendado para: 13/11/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 13.777,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: FA9AD181-E890-4B6F-8C7A-169858C9BBED

Pague-se
Data 13/11/17
Presidente [Assinatura]



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 13/11/2017	Número 1.531	Código de Verificação DTWXY6BGT9	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

RS 7.500,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES DE PEDIATRIA 15.000,00

RS 7.500,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES DE NEONATOLOGIA 3 mil 08/12

1.900,00

Valor dos Serviços: 15.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	97,50	COFINS	450,00	INSS	0,00	IR	225,00	CSLL	150,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	--------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	922,50	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	300,00	Base de Cálculo:	15.000,00
Total das Retenções:	1.222,50	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	13.777,50	Valor do ISS:	300,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.531 Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – MG
S.M.F.A.R.H – Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo

CONVÊNIO Nº: 035/2016

NATUREZA DA DESPESA:

FOLHA: 01

PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/10/2017 a 31/10/2017

[illegible]

Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

Vicente Pereira da Silva

Assinatura Responsável pela Entidade **Presidente**

09/11/2017

Data

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA		
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA		
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL		
CONVÊNIO Nº 35/2016		
PERÍODO DE VIGÊNCIA: De 01/10/2017 a 31/10/2017		
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA
Saldo Anterior	R\$ 47.883,27	
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos R\$ 146.729,04
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 168,52	
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,38	
Sub – Total	R\$ 148.055,17	R\$ 146.729,04
Saldo Final		R\$ 1.326,13
ITUIUTABA MG, 09/11/2017		
 Vicente Pereira da Silva Presidente Assinatura Presidente <u>M-1.787.367</u> Identidade  Assinatura Tesoureiro <u>9.954.826</u> Identidade		

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO

CONVÊNIO Nº: 035/2016

Período: 01/10/2017 a 31/10/2017

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$		DESPESA EM R\$		SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira	R\$ 147.883,27 R\$ 168,52	R\$ 3,38	R\$ 146.729,04	R\$ 0,00	R\$ 1.326,13
Equipamentos e material permanente					
Obras e instalações					
TOTAL	R\$ 148.051,79	R\$ 3,38	R\$ 146.729,04	R\$ 0,00	R\$ 1.326,13

OBSERVAÇÃO: Rendimentos no período de R\$ 168,52.

Assinatura:

Ituiutaba-Mg – 09/11/2017


 Presidente da Entidade
Vicente Pereira da Silva
 presidente

001734

001735

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

05/10/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

16:16:29

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 630899
DATA PAGAMENTO: 05/10/2017
CÓDIGO DE BARRAS: 85670000107946200647293121320064000159527273
DATA VENCIMENTO: 20/10/2017
VALOR TOTAL: 10.794,62
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: AEB3B9B3-5755-402F-A3B2-EADB608C2144

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006

BANCOOB 08006464001

24/11

001736

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2017
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	07 VALOR DO PRINCIPAL	10.794,62
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE SETEMBRO DE 2017 DARF válido para pagamento até 20/10/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.22.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.794,62

85670000107-1 94620064729-9 31213200640-3 00159527273-1

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2017
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	07 VALOR DO PRINCIPAL	10.794,62
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE SETEMBRO DE 2017 DARF válido para pagamento até 20/10/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.22.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.794,62

85670000107-1 94620064729-9 31213200640-3 00159527273-1

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
Data 20/10/17
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE SETEMBRO DE 2017

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. IRRF "0588" R\$	VR. ISS R\$
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.414	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.415	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.417	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
11/09/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA - ME	NF. 166	R\$ 11.450,00	R\$ 532,43	R\$ 171,75		R\$ 229,00
12/09/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA - ME	NF. 167	R\$ 12.000,00	R\$ 558,00	R\$ 180,00		R\$ 240,00
12/09/17	CLÍNICA FREITAS LTDA - ME	NF. 86	R\$ 8.000,00				R\$ 160,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 270	R\$ 32.292,00	R\$ 1.501,58	R\$ 484,38		R\$ 645,84
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 273	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 274	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 275	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 276	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
12/09/17	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	NF. 196	R\$ 8.800,00	R\$ 409,20	R\$ 132,00		R\$ 176,00
11/09/17	CMI-CENTRO MÉDICO INTEGRADO LTDA	NF. 846	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME	NF. 919	R\$ 20.800,00	R\$ 967,20	R\$ 312,00		R\$ 416,00
12/09/17	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA DIAG IMAGEM	NF. 157	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	R\$ 225,00		R\$ 300,00
12/09/17	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	NF. 572	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 191	R\$ 6.000,00				R\$ 120,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 192	R\$ 4.400,00				R\$ 88,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 193	R\$ 15.600,00				R\$ 312,00
22/08/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI ME	NF. 242	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25			
11/09/17	PRESTO - PREST SERV MED PSICOLOGO E ASSESS	NF. 131	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
11/09/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA - ME	NF. 218	R\$ 11.250,00	R\$ 523,13	R\$ 168,75		R\$ 225,00
11/09/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA - ME	NF. 219	R\$ 5.250,00	R\$ 244,13	R\$ 78,75		R\$ 105,00
TOTAL			R\$ 266.142,00	R\$ 10.794,62	R\$ 3.414,63	R\$ -	R\$ 5.232,84

001738

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

05/10/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

16:16:29

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 630900
DATA PAGAMENTO: 05/10/2017
CÓDIGO DE BARRAS: 85610000034146300647293121320064000117087273
DATA VENCIMENTO: 20/10/2017
VALOR TOTAL: 3.414,63
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 5E33EE51-3F59-4213-887A-EE74AFF56F16

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006

BANCOOB 08006464001

001739

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2017
IRRF PESSOA FISICA REF. MÊS DE SETEMBRO DE 2017 DARF válido para pagamento até 20/10/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.22.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.414,63
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.414,63

85610000034-3 14630064729-5 31213200640-3 00117087273-1

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2017
IRRF PESSOA FISICA REF. MÊS DE SETEMBRO DE 2017 DARF válido para pagamento até 20/10/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.22.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.414,63
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.414,63

85610000034-3 14630064729-5 31213200640-3 00117087273-1

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
Data 05/10/17
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE SETEMBRO DE 2017
CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. IRRF "0588" R\$	VR. ISS R\$
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.414	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.415	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.417	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
11/09/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA - ME	NF. 166	R\$ 11.450,00	R\$ 532,43	R\$ 171,75		R\$ 229,00
11/09/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA - ME	NF. 167	R\$ 12.000,00	R\$ 558,00	R\$ 180,00		R\$ 240,00
12/09/17	CLÍNICA FREITAS LTDA - ME	NF. 86	R\$ 8.000,00				R\$ 160,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 270	R\$ 32.292,00	R\$ 1.501,58	R\$ 484,38		R\$ 645,84
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 273	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 274	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 275	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 276	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
12/09/17	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	NF. 196	R\$ 8.800,00	R\$ 409,20	R\$ 132,00		R\$ 176,00
11/09/17	CMI-CENTRO MÉDICO INTEGRADO LTDA	NF. 846	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME	NF. 919	R\$ 20.800,00	R\$ 967,20	R\$ 312,00		R\$ 416,00
12/09/17	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA DIAG IMAGEM	NF. 157	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	R\$ 225,00		R\$ 300,00
12/09/17	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	NF. 572	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 191	R\$ 6.000,00				R\$ 120,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 192	R\$ 4.400,00				R\$ 88,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 193	R\$ 15.600,00				R\$ 312,00
22/08/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI ME	NF. 242	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25	R\$ -		
11/09/17	PRESTO - PREST SERV MED PSICOLOGO E ASSESS	NF. 131	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
11/09/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA - ME	NF. 218	R\$ 11.250,00	R\$ 523,13	R\$ 168,75		R\$ 225,00
11/09/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA - ME	NF. 219	R\$ 5.250,00	R\$ 244,13	R\$ 78,75		R\$ 105,00
TOTAL			R\$ 266.142,00	R\$ 10.794,62	R\$ 3.414,63	R\$ -	R\$ 5.232,84

001741

05/10/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

16:20:17

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81650000052 36222152201 71020000350 58680010000
No. Agendamento: 630.901
NSU: 172780084517
Data Agendamento: 05/10/2017-12:49:17
Data Pagamento: 05/10/2017
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 5236,22
Observação: PGTO REF ISSQN MES 09 2017
Autenticação: 51717F13-FB47-4F5A-93B3-1A81B31C0DDC

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

001742

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA		D.A.M.				Validade 20/10/2017		
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br		DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL						
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40		Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Número Guia	
		2017	9	1/1	20/10/2017	04/10/2017	3505868	
		Código	Tributo					Valor
Informações Avn 3. 196 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN		30	ISSQN - RETIDO					5.232,84
		21	TX. EXPEDIENTE					3,38
Observação PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASIL, ITAÚ, BANCOOB E REDES CONVENIADAS ISSQN Retido Mes 9/2017 Notas Fiscais: 86;131;157;166;167;191;192;193;196;218;219;270;273;274;275;276;572;8 46;919;1414;1415;1417; Valor a Tributar: 261642,00. 81650000052-5 36222152201-8 71020000350-1 58680010000-8		Sub Total						5.236,22
		Multa						
		Juros						
		Correcção						
		Descontos						
Total a Recolher						5.236,22		

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA		Código	Tributo	Valor					
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 << NÃO RECIBER APÓS A VALIDADE >>		30	ISSQN - RETIDO	5.232,84					
		21	TX. EXPEDIENTE	3,38					
Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Validade	Número Guia	Seq	Sub Total Multa Juros Correção Descontos Total a Recolher	5.236,22
2017	9	1/1	20/10/2017	04/10/2017	20/10/2017	3505868	000		
81650000052-5 36222152201-8 71020000350-1 58680010000-8 									

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
 Data 06/10/17
 Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE SETEMBRO DE 2017

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. IRRF "0588" R\$	VR. ISS R\$
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.414	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.415	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.417	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
11/09/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA - ME	NF. 166	R\$ 11.450,00	R\$ 532,43	R\$ 171,75		R\$ 229,00
11/09/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA - ME	NF. 167	R\$ 12.000,00	R\$ 558,00	R\$ 180,00		R\$ 240,00
12/09/17	CLÍNICA FREITAS LTDA - ME	NF. 86	R\$ 8.000,00				R\$ 160,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 270	R\$ 32.292,00	R\$ 1.501,58	R\$ 484,38		R\$ 645,84
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 273	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 274	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 275	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
12/09/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 276	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
12/09/17	CLÁUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	NF. 196	R\$ 8.800,00	R\$ 409,20	R\$ 132,00		R\$ 176,00
11/09/17	CMI-CENTRO MÉDICO INTEGRADO LTDA	NF. 846	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/09/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME	NF. 919	R\$ 20.800,00	R\$ 967,20	R\$ 312,00		R\$ 416,00
12/09/17	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA DIAG IMAGEM	NF. 157	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	R\$ 225,00		R\$ 300,00
12/09/17	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	NF. 572	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 191	R\$ 6.000,00				R\$ 120,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 192	R\$ 4.400,00				R\$ 88,00
13/09/17	LUIZ ADAUTO GOMES - CLÍNICA MÉDICA - ME	NF. 193	R\$ 15.600,00				R\$ 312,00
22/08/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI ME	NF. 242	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25	R\$ -		
11/09/17	PRESTO - PREST SERV MED PSICÓLOGO E ASSESS	NF. 131	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
11/09/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA - ME	NF. 218	R\$ 11.250,00	R\$ 523,13	R\$ 168,75		R\$ 225,00
11/09/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA - ME	NF. 219	R\$ 5.250,00	R\$ 244,13	R\$ 78,75		R\$ 105,00
TOTAL			R\$ 266.142,00	R\$ 10.794,62	R\$ 3.414,63	R\$ -	R\$ 5.232,84

001744

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:00

Nº Agendamento: 636.975
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 29.660,20

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 252BD20F-BFD9-4D25-B116-5573C0D2ACBB

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

001745

100 997-4



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 n° 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 293	Código de Verificação AGAO158HAB	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente a serviços médicos prestados em plantões na Anestesiologia - DRA. JANAÍNA FERNANDES 32.292,00 União - 136 5321 222-255-8 Pague-se Data 11/10/17 Presidente 32.292,00			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			Valor dos Serviços: 32.292,00
PIS 209,90	COFINS 968,76	INSS 0,00	IR 484,38
Outras Retenções:			CSLL 322,92
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00	
Outras Retenções: 1.985,96		Deduções: 0,00	
ISS retido na fonte: 645,84		Base de Cálculo: 32.292,00	
Total das Retenções: 2.631,80		Aliquota: 2,00	
Valor Líquido: 29.660,20		Valor do ISS: 645,84	
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$4.304,52 conf. Lei 12.741/12.			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto N° 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 293	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

001746

Nº Agendamento: 636.976
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: A9611A5A-834F-415E-8F76-BCBFDA4E9E2D



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 297	Código de Verificação UVA51QV7XL	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serv. médicos prestados em plantões na Obstetrícia e Ginecologia - DR. PAULO HENRIQUE

8.000,00

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente

1.200

Valor dos Serviços: 8.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)									
PIS	52,00	COFINS	240,00	INSS	0,00	IR	120,00	CSLL	80,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasse:				0,00	
Outras Retenções:	492,00			Deduções:				0,00	
ISS retido na fonte:	160,00			Base de Cálculo:				8.000,00	
Total das Retenções:	652,00			Aliquota:				2,00	
Valor Líquido:	7.348,00			Valor do ISS:				160,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da aliquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.066,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 297 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

COMPROVANTE DE TED

11/10/2017
Nº Agendamento: 636.977
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 296	Código de Verificação A3FUY026GD	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. -x-x-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serv. médicos prestados em plantões na Obstetrícia e Ginecologia - DRA.MARIANA RODRIGUES

8.000,00

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente
[Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 8.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	52,00	COFINS	240,00	INSS	0,00	IR	120,00	CSLL	80,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	492,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	160,00	Base de Cálculo:	8.000,00
Total das Retenções:	652,00	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	7.348,00	Valor do ISS:	160,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.066,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 296 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 636.978
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 15.614,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 8B9354A3-3FEA-4732-B43F-734B2C93D3F7



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 299	Código de Verificação DM3YNWIFFD	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente a serviços médicos prestados em plantões na Neonatologia - DR. MÁRIO RIBEIRO 17.000,00			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$) PIS 110,50 COFINS 510,00 INSS 0,00 IR 255,00 CSLL 170,00 Outras Retenções: Descontos: 0,00 Repasse: 0,00 Outras Retenções: 1.045,50 Deduções: 0,00 ISS retido na fonte: 340,00 Base de Cálculo: 17.000,00 Total das Retenções: 1.385,50 Aliquota: 2,00 Valor Líquido: 15.614,50 Valor do ISS: 340,00			Valor dos Serviços: 17.000,00 1.200
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$2.266,10 conf. Lei 12.741/12.			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 299	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente

001752

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

COMPROVANTE DE TED

11/10/2017

Nº Agendamento: 636.979
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 15.614,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 80DD20CA-7590-4E39-A302-723870B65892



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 298	Código de Verificação PS95G45BG0	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X-- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente serv. médicos prestados em plantões na Pediatria - DR.MÁRIO RIBEIRO 17.000,00			
			1200
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			Valor dos Serviços: 17.000,00
PIS 110,50	COFINS 510,00	INSS 0,00	IR 255,00
Outras Retenções:			CSLL 170,00
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00	
Outras Retenções: 1.045,50		Deduções: 0,00	
ISS retido na fonte: 340,00		Base de Cálculo: 17.000,00	
Total das Retenções: 1.385,50		Aliquota: 2,00	
Valor Líquido: 15.614,50		Valor do ISS: 340,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$2.266,10 conf. Lei 12.741/12.			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 298	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente
[Assinatura]

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:00

Nº Agendamento: 636.981
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 14.466,37

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: D6D79599-2E31-4FE4-9057-D65C5878530C


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 221	Código de Verificação 1GSI35C4UW	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:
Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES DEURGÊNCIA E EMERGÊNCIA

15.750,00

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente
[Assinatura]

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 15.750,00

PIS 102,38 COFINS 472,50 INSS 0,00 IR 236,25 CSLL 157,50

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	968,63	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	315,00	Base de Cálculo:	15.750,00
Total das Retenções:	1.283,63	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	14.466,37	Valor do ISS:	315,00

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 221

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:00

Nº Agendamento: 636.980
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.840,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: CF3FCECE-DE79-427F-BB3F-A39F481B2D0B

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 88	Código de Verificação 030GEVM6QM	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME

Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serv. médicos prestados em plantões na Obstetria e Ginecologia.

8.000,00

CEF 101

AG - 3573

c/c. 62-4

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente

1.200

Valor dos Serviços: 8.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Repasse: 0,00

Outras Retenções: 0,00

Deduções: 0,00

ISS retido na fonte: 160,00

Base de Cálculo: 8.000,00

Total das Retenções: 160,00

Aliquota: 2,00

Valor Líquido: 7.840,00

Valor do ISS: 160,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 16,93%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.066,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 88

Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001758

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

15:52:58

Nº Agendamento: 636.982
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CREDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: 6402A7A6-405B-4BD5-AD2C-EE85A2DAC1D2



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 222	Código de Verificação S6HVCDDAHD	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES DE U.T.I.

6.000,00

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente [Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 6.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 39,00 COFINS 180,00 INSS 0,00 IR 90,00 CSLL 60,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	369,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	120,00	Base de Cálculo:	6.000,00
Total das Retenções:	489,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	5.511,00	Valor do ISS:	120,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 222

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:00

Nº Agendamento: 636.983
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 1BC28357-0716-4EC9-8F32-0C9D3FE2A144

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 907	Código de Verificação FERN00DJ70	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA OBSTETRICIA E GINECOLOGIA

8.000,00

Unidade - 136

pg - 5321

clc - 70835 - 6

 Pague-se
 Data 11/10/17
 Presidente
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 8.000,00

PIS	52,00	COFINS	240,00	INSS	0,00	IR	120,00	CSLL	80,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	492,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	160,00	Base de Cálculo:	8.000,00
Total das Retenções:	652,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	7.348,00	Valor do ISS:	160,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA. DR. CARLOS ROBERTO.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 907

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

11/10/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:00

Nº Agendamento: 636.984
Data do Agendamento: 11/10/2017
Agendado para: 11/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: 29DBD650-9F31-4EF2-A2AC-AC2F7F9412AB

001763



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/10/2017	Número 1.486	Código de Verificação CUY36B916A	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

8.000,00

Unidad. 136

5321

4599-2

Pague-se
Data 11/10/17
Presidente
[Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 8.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	52,00	COFINS	240,00	INSS	0,00	IR	120,00	CSLL	80,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	492,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	160,00	Base de Cálculo:	8.000,00
Total das Retenções:	652,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	7.348,00	Valor do ISS:	160,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.486

Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB
COMPROVANTE DE TED

18/10/2017

18:10:53

Nº Agendamento: 642.891
Data do Agendamento: 18/10/2017
Agendado para: 18/10/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.054/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: 2FB34A0E-8BE9-422C-9D3A-5852827751C8



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 17/10/2017	Número 640	Código de Verificação QNQY311CHB	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Endereço: Rua 16, 1711 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-069

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Ginecologia e Obstetrícia.

10.000,00

AG 5323

clc 735450

Pague-se
Data 18/10/17
Presidente

Valor dos Serviços: 10.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	65,00	COFINS	300,00	INSS	0,00	IR	150,00	CSLL	100,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	--------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	615,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	200,00	Base de Cálculo:	10.000,00
Total das Retenções:	815,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	9.185,00	Valor do ISS:	200,00

OUTRAS DRA. ALICE
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 640

Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA -MG
S.M.F.A.R.H - Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo

CONVÊNIO Nº: 035/2016

NATUREZA DA DESPESA:

FOLHA: 01

PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/09/2017 a 30/09/2017

ORDEM	CHEQUE Nº	FAVORECIDO	DESPESAS - R\$		TOTAL
			REC CONVÊNIO	REC ENTIDADE	
01	607941	Francisco Costa Franco e Cia Ltda -ME	R\$ 19.104,80		R\$ 19.104,80
02	607942	Clinica Doenças Vasculares Perifericas Ltda ME	R\$ 10.516,82		R\$ 10.516,82
03	607943	Clinica Doenças Vasculares Perifericas Ltda ME	R\$ 11.022,00		R\$ 11.022,00
04	607944	Protege Medicina do Trabalho Ltda ME	R\$ 4.822,12		R\$ 4.822,12
05	607945	Protege Medicina do Trabalho Ltda ME	R\$ 10.333,12		R\$ 10.333,12
06	610102	CMI Centro Médico Integrado Ltda ME	R\$ 9.185,00		R\$ 9.185,00
07	610103	Claudio Renato M de Oliveira ME	R\$ 8.082,80		R\$ 8.082,80
08	610104	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 29.660,20		R\$ 29.660,20
09	610105	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 7.348,00		R\$ 7.348,00
10	610106	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 9.185,00		R\$ 9.185,00
11	610107	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 16.533,00		R\$ 16.533,00
12	610108	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 16.533,00		R\$ 16.533,00
13	610109	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 9.185,00		R\$ 9.185,00
14	610110	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 9.185,00		R\$ 9.185,00
15	610111	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 10.103,50		R\$ 10.103,50
16	610112	Presto Prest de Serv Med Psicologo e Assess	R\$ 7.164,30		R\$ 7.164,30
17	610113	Inrad Imagine Serv de Radiologia e Diag de Imagem	R\$ 13.777,50		R\$ 13.777,50
18	610114	Clinica Freitas Ltda ME	R\$ 7.840,00		R\$ 7.840,00
19	610908	Lima Bertelli Assistencia Medica Ltda	R\$ 7.348,00		R\$ 7.348,00
TOTAL					R\$ 216.929,16

Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

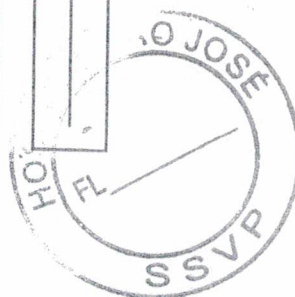
Assinatura Responsável pela Entidade

11/10/2017

Data

Vicente Pereira da Silva

Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - MG
S.M.F.A.R.H. – Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo
CONVÊNIO Nº. 025/2017

CONVÊNIO Nº: 035/2016

NATUREZA DA DESPESA:

FOLHA: 02

PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/09/2017 a 30/09/2017

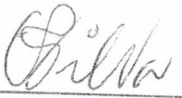
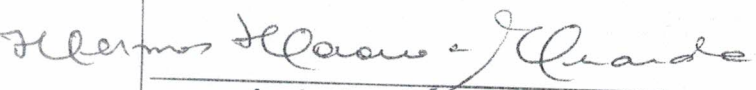
Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

Assinatura Responsável pela Entrega da Silva
Vicente Paralela
Presidente

11/10/2017

Data

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº.35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/09/2017 a 30/09/2017	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 2.330,57		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 300.000,00	Pagamentos	R\$ 254.450,68
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,38		
Sub – Total	R\$ 302.333,95		
Saldo Final			R\$ 47.883,27
ITUIUTABA MG, 11/10/2017			
 Vicente Pereira da Silva Assinatura Presidente Presidente		<u>M-1.787.367</u> Identidade	
 Helmes H. da Silva Assinatura Tesoureiro		<u>9.954.826</u> Identidade	

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO

CONVÊNIO Nº: 035/2016

Período: 01/09/2017 a 30/09/2017

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira	R\$ 302.330,57	R\$ 3,38	R\$ 302.333,95	R\$ 254.450,68	R\$ 0,00	R\$ 254.450,68	R\$ 47.883,27
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 302.330,57	R\$ 3,38	R\$ 302.333,95	R\$ 254.450,68	R\$ 0,00	R\$ 254.450,68	R\$ 47.883,27

OBSERVAÇÃO:

Neste período não foram realizados resgates na aplicação, desta forma não foram considerados rendimentos reais de aplicação, porque os rendimentos apresentados nos extratos bancários são apenas previstos.

Assinatura:

Ituiutaba-Mg – 11/10/2017



Vicente Pereira da Silva
Presidente da Entidade

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/09/2017 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 14:16:06

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 11/09/2017
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 19.104,80
Documento: 607941
Autenticação: 2F33F9FE-AE36-40B4-B3C9-F7C6792A439C



**MUNICIPIO DE CAPINOPOLIS**

38360-000 - AV. 113, 636 - PARAISO - CAPINOPOLIS - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

919

Data Emissão:

11/09/2017

Chave:

ZOTP-ZIAZ**FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME**

RUA NOVENTA E OITO, 617 - SEMIRAMIS - CAPINOPOLIS - MG

CNPJ/CPF: 10.652.117/0001-03 Inscr. Estadual/RG:

Email: inter.clinica@hotmail.com

Telefone: 34-3263.3617 Inscr. Municipal: 45811934 Ccm: 1914

Local do Serviço: 612 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL COM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 09/2017

Atividade: 4.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Dados do Tomador de Serviço**HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA**

AVENIDA TRÊS 196 - PROGRESSO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38302 042

CNPJ/CPF: 21320064/0001-40

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLÍNICA MÉDICA	1.600,00	1.600,00
1		REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI	6.200,00	6.200,00
1		REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES EM PLANTÕES NA CLÍNICA CIRURGICA	13.000,00	13.000,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 2772.64 (13.33%)

516006

3333

93601-9

Pague-se
Data 11/09/17
Presidente [Assinatura]

Observação:

Total dos Serviços	20.800,00
Total de Deduções	0,00
ISS RETIDO 2,00%	416,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
20.800,00	ISS 416,00	IRRF 312,00	PIS 135,20	COFINS 624,00	CSLL 208,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		19.104,80

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.capinopolis.mg.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão 11/09/2017	RECEBI DA EMPRESA FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 919		
Chave ZOTP-ZIAZ		
	Local / Data	Assinatura

11/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:16:06

Nº Agendamento: 607.942
Data do Agendamento: 11/09/2017
Agendado para: 11/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 10.516,82

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: E6AA6E9D-29D7-4A2A-8875-16B7890D144F




PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

 Data
 11/09/2017

 Número
 166

 Código de Verificação
 H0KTM0RKCX

Número RPS

 Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
 Movimento

 Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24914

CNPJ: 14.326.539/0001-40

Ins. Est.:

e-mail: franciscojrangio@yahoo.com.br

Fone/FAX: (34)3261-2971

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na área Clínica Médica.

Referente a serviços médicos prestados em plantões na UTI.

 4.100,00
 7.350,00

uniaed = 336

5321

222254-0

 Pague-se
 Data 11/09/17
 Presidente
[Assinatura]

1.250

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 11.450,00

PIS 74,43 COFINS

343,50 INSS

0,00 IR

171,75 CSLL

114,50

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 704,18

ISS retido na fonte: 229,00

Total das Retenções: 933,18

Valor Líquido: 10.516,82

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 11.450,00

Alíquota: 2,00

Valor do ISS: 229,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES: Em atendimento a Lei 12.741/2012 informamos que o valor aproximado dos tributos incidentes sobre as operações deste estabelecimento é de: 10,93%. Dr. Francisco Paulo Gonçalves Junior.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 166

Nome: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

CCM: 24914

CNPJ: 14.326.539/0001-40

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001774

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:33:49

Nº Agendamento: 607.943
Data do Agendamento: 11/09/2017
Agendado para: 11/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 11.022,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: A8FAB8DF-0E9A-4E61-AA36-D4766E46E51A


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 167	Código de Verificação TYYI7XG2EK	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24914

CNPJ: 14.326.539/0001-40

Ins. Est.:

e-mail: franciscojrango@yahoo.com.br

Fone/FAX: (34)3261-2971

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na Urgência/Emergência.

12.000,00

 Pague-se
 Data 11/09/17
 Presidente
[Assinatura]

1200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)					Valor dos Serviços:		12.000,00		
PIS	78,00	COFINS	360,00	INSS	0,00	IR	180,00	CSLL	120,00
Outras Retenções:									
Descontos:		0,00		Repasso:		0,00			
Outras Retenções:		738,00		Deduções:		0,00			
ISS retido na fonte:		240,00		Base de Cálculo:		12.000,00			
Total das Retenções:		978,00		Alíquota:		2,00			
Valor Líquido:		11.022,00		Valor do ISS:		240,00			

OUTRAS INFORMAÇÕES: Em atendimento a Lei 12.741/2012 informamos que o valor aproximado dos tributos incidentes sobre as operações deste estabelecimento é de: 10,93%. Dr. Francisco Paulo Gonçalves Junior.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 167 Nome: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME CCM: 24914 CNPJ: 14.326.539/0001-40

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

11/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:33:49

Nº Agendamento: 607.944
Data do Agendamento: 11/09/2017
Agendado para: 11/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.822,12

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: 411DC41E-70EB-4C52-80CC-92ED28FE0259

about:blank

11/09/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 219	Código de Verificação HCOW4JMF3	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES DE U.T.I.

5.250,00

Joué - 341

AG 0106

c/c. 03632-2

Pague-se
Data 11/09/17
Presidente
[Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 5.250,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	34,13	COFINS	157,50	INSS	0,00	IR	78,75	CSLL	52,50
-----	-------	--------	--------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	322,88	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	105,00	Base de Cálculo:	5.250,00
Total das Retenções:	427,88	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	4.822,12	Valor do ISS:	105,00

OUTRAS

INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 219

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001778

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:34:25

Nº Agendamento: 607.945
Data do Agendamento: 11/09/2017
Agendado para: 11/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 10.333,12

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: E4311F22-A589-41AF-ABDD-5146DAB9BE86


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 218	Código de Verificação UUEG00N482	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ÁREA DE URGENCIA E EMERGENCIA

11.250,00

Pague-se
Data 11/09/17
Presidente [Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 11.250,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	73,13	COFINS	337,50	INSS	0,00	IR	168,75	CSLL	112,50
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasse:	0,00				
Outras Retenções:	691,88			Deduções:	0,00				
ISS retido na fonte:	225,00			Base de Cálculo:	11.250,00				
Total das Retenções:	916,88			Aliquota:	2,00				
Valor Líquido:	10.333,12			Valor do ISS:	225,00				

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

 Nota: 218 Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME CCM: 24988 CNPJ: 14.514.678/0001-05
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001780

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:37:40

Nº Agendamento: 610.102
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: BB803AA2-A247-450D-928F-1C46ABDD3B39



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 846	Código de Verificação IWYBWTBSEJ	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. -X-X-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA ÁREA DE OBSTETRICIA E GINECOLOGIA.

10.000,00

miched - 136

AG 5321

c/c 70835-6

Pague-se
Data 15/09/17
Presidente
[Assinatura]

10.000,00

Valor dos Serviços: 10.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)									
PIS	65,00	COFINS	300,00	INSS	0,00	IR	150,00	CSLL	100,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasse:			0,00		
Outras Retenções:	615,00			Deduções:			0,00		
ISS retido na fonte:	200,00			Base de Cálculo:			10.000,00		
Total das Retenções:	815,00			Aliquota:			2,00		
Valor Líquido:	9.185,00			Valor do ISS:			200,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DR. CARLOS ROBERTO.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 846 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:37:40

Nº Agendamento: 610.103
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 8.082,80

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.990-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLAUDIO RENATO M DE OLIVEIRA ME
CPF/CNPJ: 14.631.052/0001-70

Autenticação: 646A4241-E43C-4857-82D9-C02C564E584A

about:blank

12/09/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 196	Código de Verificação X6LPY9E7LC	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME

Endereço: Avn 21, 1384 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-120

CCM: 25013

CNPJ: 14.631.052/0001-70

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em plantões na área de Ortopedia.

8.800,00

B. 00000

AG - 02000-6

c/c - 90990 - 4

Pague-se
Data: 12/09/17
Presidente: *[Assinatura]*

1.200

Valor dos Serviços: 8.800,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	57,20	COFINS	264,00	INSS	0,00	IR	132,00	CSLL	88,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	541,20	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	176,00	Base de Cálculo:	8.800,00
Total das Retenções:	717,20	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	8.082,80	Valor do ISS:	176,00

OUTRAS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012 PIS(0,65%) 57,20
 INFORMAÇÕES: COFINS (3%) 264,00 IR (1,5%) 132,00 CSLL (1,00%) 88,00 ISS (2%) 176,00.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 196 Nome: CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME CCM: 25013 CNPJ: 14.631.052/0001-70
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:47:27

Nº Agendamento: 610.104
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 29.660,20

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 0A67F92F-C6B4-4DD5-A3B9-097F0894777B



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 270	Código de Verificação BB7TXENMQ2	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente serviços médicos prestados em plantões na Anestesiologia - Dra. Janaina 32.292,00			
<i>União - 136</i> <i>AG - 5323</i> <i>dc - 222255-8</i>			Pague-se Data <u>12/09/17</u> Presidente <u>[Assinatura]</u>
			1.200
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$) PIS 209,90 COFINS 968,76 INSS 0,00 IR 484,38 CSLL 322,92 Outras Retenções: Descontos: 0,00 Repasse: 0,00 Outras Retenções: 1.985,96 Deduções: 0,00 ISS retido na fonte: 645,84 Base de Cálculo: 32.292,00 Total das Retenções: 2.631,80 Aliquota: 2,00 Valor Líquido: 29.660,20 Valor do ISS: 645,84			Valor dos Serviços: 32.292,00
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$4.304,52 conf. Lei 12.741/12.			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 270	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:47:27

Nº Agendamento: 610.105
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: F5C95B67-6A08-4DB6-AF9D-94076BA0B7EA

3/11

about:blank

12/09/2017

001787



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 273	Código de Verificação GWVDOJWV6J	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: Fone/FAX:			
Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente a serviços médicos prestados em plantões na Obstetrícia e Ginecologia - Dra. Mariana 8.000,00			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$) PIS 52,00 COFINS 240,00 INSS 0,00 IR 120,00 CSLL 80,00 Outras Retenções: Descontos: 0,00 Repasse: 0,00 Outras Retenções: 492,00 Deduções: 0,00 ISS retido na fonte: 160,00 Base de Cálculo: 8.000,00 Total das Retenções: 652,00 Aliquota: 2,00 Valor Líquido: 7.348,00 Valor do ISS: 160,00			Valor dos Serviços: 8.000,00 1.200
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.066,40 conf. Lei 12.741/12.			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 273	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

Pague-se
Data 12/09/17
Presidente
[Assinatura]

001788

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:48:20

Nº Agendamento: 610.106
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: F1D936EB-FE7C-4909-8A16-7A2F4AF431E0

OK


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 274	Código de Verificação INYC0RLA0J	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:
Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES..

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na Obstetria e Ginecologia- Dra. Paulo Henrique

10.000,00

Pague-se
Data 12/09/17
Presidente
[Assinatura]

1.200,00

Valor dos Serviços: 10.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
PIS 65,00 **COFINS** 300,00 **INSS** 0,00 **IR** 150,00 **CSLL** 100,00

Outras Retenções:
Descontos: 0,00

Outras Retenções: 615,00

ISS retido na fonte: 200,00

Total das Retenções: 815,00

Valor Líquido: 9.185,00

Repassa: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 10.000,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 200,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.333,00,00 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 274

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:48:20

Nº Agendamento: 610.107
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 16.533,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: AC8BD9BD-44BC-48BC-816D-0BD6BA1B141C

about:blank

12/09/2017


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 276	Código de Verificação WRMY92RM5T	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA
Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160
CCM: 27838 **CNPJ:** 23.190.201/0001-02 **Ins. Est.:**
e-mail: **Fone/FAX:**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO
Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160
CCM: 311 **CPF/CNPJ:** 21.320.064/0001-40 **Ins. Est.:** -X-X-
e-mail: **Fone/FAX:**
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na Neonatologia - Dr. Mário 18.000,00

Pague-se
Data 12/09/2017
Presidente [Assinatura]

1.900

Valor dos Serviços: 18.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			
PIS	117,00	COFINS	540,00
INSS	0,00	IR	270,00
CSLL	180,00		
Outras Retenções:			
Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	1.107,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	360,00	Base de Cálculo:	18.000,00
Total das Retenções:	1.467,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	16.533,00	Valor do ISS:	360,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$2.399,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 276 **Nome:** CLINICA PONTAL LTDA **CCM:** 27838 **CNPJ:** 23.190.201/0001-02
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001792

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:48:39

Nº Agendamento: 610.108
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 16.533,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: A44A0309-A8B4-4865-8565-951EDAA4D160



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 275	Código de Verificação 0JQFIE1QNX	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA
Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160
CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.:
e-mail: Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO
Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160
CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X--
e-mail: Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

18.000,00

Referente a serviços médicos prestados em plantões na Pediatria - Dr. Mário

Pague-se
Data: 12/09/17
Presidente

Valor dos Serviços: 18.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)							
PIS	117,00	COFINS	540,00	INSS	0,00	IR	270,00
							CSLL
							180,00
Outras Retenções:							
Descontos:	0,00						Repasso:
							0,00
Outras Retenções:	1.107,00						Deduções:
							0,00
ISS retido na fonte:	360,00						Base de Cálculo:
							18.000,00
Total das Retenções:	1.467,00						Aliquota:
							2,00
Valor Líquido:	16.533,00						Valor do ISS:
							360,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$2.399,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 275 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:48:39

Nº Agendamento: 610.109
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: A1905685-5FAC-4074-BCF5-1C995702372D

about:blank

12/09/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 1.414	Código de Verificação 75762W1NEA	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente Serviços Médicos Prestados na Área de Pediatria

10.000,00

Unidade - 136

AG 5321

c/c. 4899 - 2

Pague-se
Data 13/09/17
Presidente

1.200

Valor dos Serviços: 10.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 65,00 COFINS 300,00 INSS 0,00 IR 150,00 CSLL 100,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	615,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	200,00	Base de Cálculo:	10.000,00
Total das Retenções:	815,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	9.185,00	Valor do ISS:	200,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.414

Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001796

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:11

Nº Agendamento: 610.110
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: 0FD23786-E2F8-416A-99B2-EE733FEA9612



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 1.415	Código de Verificação 8PAHW1SURD	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente Serviços Médicos Prestados na Área de Neonatologia

10.000,00

Pague-se
Data 19/09/17
Presidente [Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)						Valor dos Serviços:	10.000,00
PIS	65,00	COFINS	300,00	INSS	0,00	IR	150,00
						CSLL	100,00
Outras Retenções:							
Descontos:	0,00					Repasse:	0,00
Outras Retenções:	615,00					Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	200,00					Base de Cálculo:	10.000,00
Total das Retenções:	815,00					Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	9.185,00					Valor do ISS:	200,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.415

Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:11

Nº Agendamento: 610.111
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 10.103,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: 56A4CD11-8717-4E73-A2FC-AFEAA9DA5143

about:blank

12/09/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 1.417	Código de Verificação 3XKMNHX217	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150 CCM: 24320 CNPJ: 13.244.928/0001-63 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -x-x- e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA 11.000,00			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			Valor dos Serviços: 11.000,00
PIS 71,50	COFINS 330,00	INSS 0,00	IR 165,00
Outras Retenções:		CSLL 110,00	
Descontos: 0,00 Outras Retenções: 676,50 ISS retido na fonte: 220,00 Total das Retenções: 896,50 Valor Líquido: 10.103,50		Repasso: 0,00 Deduções: 0,00 Base de Cálculo: 11.000,00 Aliquota: 2,00 Valor do ISS: 220,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES:			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 1.417	Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA	CCM: 24320	CNPJ: 13.244.928/0001-63
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

Pague-se
Data 12/09/17
Presidente
[Assinatura]

1,200

001800

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:39

Nº Agendamento: 610.112
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.164,30

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 8.883-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PRESTO PREST DE SERV MEDICOS PSICOLOGO E ASSES
CPF/CNPJ: 14.733.165/0001-87

Autenticação: DC5AB4F3-643C-4719-B1CB-2AA71E113514



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/09/2017	Número 131	Código de Verificação 5YCHXGEQEQ	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PRESTO - PREST DE SERV MEDICOS, PSICOLOGO E ASSESS

Endereço: Rua 20, 246 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-074

CCM: 25060

CNPJ: 14.733.165/0001-87

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em plantões na área de Ortopedia.

7.800,00

Valor 391

AG 0106

c/c 8883-4

[Handwritten signature]

Pague-se
Data 11/09/17
Presidente
[Handwritten signature]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 7.800,00

PIS	50,70	COFINS	234,00	INSS	0,00	IR	117,00	CSLL	78,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00								
Outras Retenções:	479,70								
ISS retido na fonte:	156,00								
Total das Retenções:	635,70								
Valor Líquido:	7.164,30								
							Repasso:	0,00	
							Deduções:	0,00	
							Base de Cálculo:	7.800,00	
							Aliquota:	2,00	
							Valor do ISS:	156,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 131

Nome: PRESTO - PREST DE SERV MEDICOS, PSICOLOGO E ASSESS

CCM: 25060

CNPJ: 14.733.165/0001-87

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:49:39

Nº Agendamento: 610.113
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 13.777,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.300-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM
CPF/CNPJ: 16.897.174/0001-39

Autenticação: 80222B25-CCBA-4D6E-ABB8-C5EE6CCB0765

38 //

about:blank

12/09/2017


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 157	Código de Verificação M5CMRU0R6M	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

Endereço: Rua 18, 1585 SALA 04 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 25645

CNPJ: 16.897.174/0001-39

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --x--x--

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.02 - ANALISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS MÉDICOS ATRAVÉS DE PLANTÕES NA ÁREA DE RADIOLOGIA

15.000,00

B. B. B. 001

0204 - 6

90300 - 0

 Pague-se
 Data 12/09/17
 Presidente

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)						Valor dos Serviços:	
PIS	97,50	COFINS	450,00	INSS	0,00	IR	225,00
Outras Retenções:						CSLL	150,00
Descontos:			0,00			Repasse:	0,00
Outras Retenções:			922,50			Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:			300,00			Base de Cálculo:	15.000,00
Total das Retenções:			1.222,50			Aliquota:	2,00
Valor Líquido:			13.777,50			Valor do ISS:	300,00
OUTRAS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012. ISS(2%)=300,00							
INFORMAÇÕES: PIS(0,65%)=97,50 COFINS(3%)=450,00.							

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 157

Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

CCM: 25645

CNPJ: 16.897.174/0001-39

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001804

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:50:03

Nº Agendamento: 610.114
Data do Agendamento: 12/09/2017
Agendado para: 12/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.840,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: 011D0F45-5154-4BD3-9F15-0B0259981436

02


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 86	Código de Verificação VYF7YYUV67	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072 CCM: 27270 CNPJ: 18.982.558/0001-85 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: Fone/FAX:			
Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente a serviços médicos prestados em plantões na Obstetrícia e Ginecologia. 8.000,00			
CEF - 104 AG 317J clc - 62-4			Pague-se Data 12/09/17 Presidente [Assinatura]
Valor dos Serviços: 8.000,00			1.200
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			
PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00 CSLL 0,00
Outras Retenções:			
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00	
Outras Retenções: 0,00		Deduções: 0,00	
ISS retido na fonte: 160,00		Base de Cálculo: 8.000,00	
Total das Retenções: 160,00		Aliquota: 2,00	
Valor Líquido: 7.840,00		Valor do ISS: 160,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 16,93%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.354,40 conf. Lei 12.741/12.			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 86	Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME	CCM: 27270	CNPJ: 18.982.558/0001-85
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/09/2017

COMPROVANTE DE TED

13:38:45

Nº Agendamento: 610.908
Data do Agendamento: 13/09/2017
Agendado para: 13/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: 0BFC5219-8BC4-49B2-9D23-FB11F83DA01B



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 12/09/2017	Número 572	Código de Verificação JSJQ58Y2G1	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Endereço: Rua 16, 1711 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-069

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. -X-X-

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Ginecologia e Obstetrícia.

8.000,00

Unidade - 136

5321
73545-0

Pague-se
Data 13/09/17
Presidente [Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 8.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 52,00 COFINS 240,00 INSS 0,00 IR 120,00 CSLL 80,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	492,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	160,00	Base de Cálculo:	8.000,00
Total das Retenções:	652,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	7.348,00	Valor do ISS:	160,00

OUTRAS DRA. ALICE
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 572

Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

13/09/2017

COMPROVANTE DE TED

13:38:45

Nº Agendamento: 610.909
Data do Agendamento: 13/09/2017
Agendado para: 13/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 15.288,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: C6EF5039-E265-41C8-A1E6-E0533531F086

about:blank

13/09/2017


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

 Data
 13/09/2017

 Número
 193

 Código de Verificação
 SP8G5M5L61

Número RPS

 Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
 Simples Nacional

 Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 03 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serv médicos plantões na UTI

15.600,00

Joul 391

006

9011-1

 Pague-se
 Data 13/09/17
 Presidente

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 15.600,00

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 0,00

ISS retido na fonte: 312,00

Total das Retenções: 312,00

Valor Líquido: 15.288,00

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 15.600,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 312,00

 OUTRAS
 INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 193

Nome: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001810

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/09/2017

COMPROVANTE DE TED

13:38:45

Nº Agendamento: 610.910
Data do Agendamento: 13/09/2017
Agendado para: 13/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.312,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: 60FDB19B-825C-4040-8C6A-2C811CD988EC

OK


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

 Data
13/09/2017

 Número
192

 Código de Verificação
4PBLNWLOFI

Número RPS

 Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
Simples Nacional

 Forma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 03 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

e-mail:

Ins. Est.:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

e-mail:

Ins. Est.: --X--X--

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

 CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE,
 PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serv médicos plantões clinica médica

4.400,00

 Pague-se
 Data 19/09/17
 Presidente
[Assinatura]

1.200,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 0,00 COFINS

0,00 INSS

0,00 IR

0,00 CSLL

0,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 0,00

ISS retido na fonte: 88,00

Total das Retenções: 88,00

Valor Líquido: 4.312,00

Valor dos Serviços: 4.400,00

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 4.400,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 88,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 192

Nome: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001812

13/09/2017

COMPROVANTE DE TED

13:38:45

Nº Agendamento: 610.911
Data do Agendamento: 13/09/2017
Agendado para: 13/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.880,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINIÇA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: 96334C58-8CB0-4DA3-97E0-0B15E1638D08

about:blank

13/09/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 13/09/2017	Número 191	Código de Verificação FB9KDAXFHV	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME Endereço: Avn 3, 196 SALA 03 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 24959 CNPJ: 14.467.667/0001-03 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -x-x- e-mail: Fone/FAX:			
Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Serv médicos em plantões Urg/Emer 6.000,00			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$) PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00			Valor dos Serviços: 6.000,00
Outras Retenções: Descontos: 0,00 Repasse: 0,00 Outras Retenções: 0,00 Deduções: 0,00 ISS retido na fonte: 120,00 Base de Cálculo: 6.000,00 Total das Retenções: 120,00 Aliquota: 2,00 Valor Líquido: 5.880,00 Valor do ISS: 120,00			
OUTRAS INFORMAÇÕES:			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 191	Nome: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	CCM: 24959	CNPJ: 14.467.667/0001-03
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

Pague-se
Data 14/09/17
Presidente
[Assinatura]

001814

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

14/09/2017

COMPROVANTE DE TED

14:11:01

Nº Agendamento: 611.960
Data do Agendamento: 14/09/2017
Agendado para: 14/09/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.133,25

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 56.424-9
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: MASTER CLINICA SERVICOS MEDICOS EIRELI ME
CPF/CNPJ: 19.090.392/0001-55

Autenticação: D446C0D1-7C13-4CDB-94F1-27355B013A6C

001815



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 22/08/2017	Número 242	Código de Verificação TK7GMVVBHN	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - ME

Endereço: Rua 18, 1663 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 26417

CNPJ: 19.090.392/0001-55

Ins. Est.:

e-mail: leonardostc@gmail.com

Fone/FAX: (34)3269-5577

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados em plantões na Urgência e Emergência
Serviços Médicos Prestados em plantões de UTI

1.500,00

3.000,00

B. Brasil 001

0001-6

56421-9

Pague-se
Data 22/08/17
Presidente [Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 4.500,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	29,25	COFINS	135,00	INSS	0,00	IR	67,50	CSLL	45,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	276,75	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	90,00	Base de Cálculo:	4.500,00
Total das Retenções:	366,75	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	4.133,25	Valor do ISS:	90,00

OUTRAS VALOR APROXIMADO TRIBUTOS INCIDENTES CONF. LEI Nº 12741/12 = R\$ 254,25 (5,65%)
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 242 Nome: MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - ME CCM: 26417 CNPJ: 19.090.392/0001-55
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

001816

- SICOOB -

Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/09/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

14:35:44

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 616213**DATA PAGAMENTO:** 19/09/2017**CÓDIGO DE BARRAS:** 85690000014565900647263121320064000117087243**DATA VENCIMENTO:** 20/09/2017**VALOR TOTAL:** 1.456,59**CI:** 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO**AUTENTICAÇÃO:** 63A69764-8649-44D5-9E65-696BF98801B8MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006**BANCOOB 08006464001**

04//

001817

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV
 3271-7200

IRRF PESSOA JURIDICA REF. MÊS DE AGOSTO DE 2017

DARF válido para pagamento até 20/09/2017

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.21.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/08/2017

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

20/09/2017

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.456,59

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.456,59

85690000014-7 56590064726-6 31213200640-3 00117087243-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV
 3271-7200

IRRF PESSOA JURIDICA REF. MÊS DE AGOSTO DE 2017

DARF válido para pagamento até 20/09/2017

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.21.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/08/2017

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

20/09/2017

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.456,59

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.456,59

85690000014-7 56590064726-6 31213200640-3 00117087243-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data 19/09/17
 Presidente [Assinatura]

001819

- SICOOB -

Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/09/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

14:40:59

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81660000021 45502152201 70920000350 16140010000
No. Agendamento: 616.214
NSU: 172620086006
Data Agendamento: 19/09/2017-13:42:18
Data Pagamento: 19/09/2017
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 2145.50
Observação: PAGAMENTO REF ISSQN RET NFS MES 08 2017
Autenticação: 17584BFB-648A-48E1-B25B-05943CD4D999

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				D.A.M.		Validade			
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br				DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL		20/09/2017			
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40				Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Número Guia
				2017	8	1/1	20/09/2017	19/09/2017	3501614
Informações Avn 3. 196 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN				Código	Tributo			Valor	
				30	ISSQN - RETIDO			2.142,12	
Observação PAGÁVEL NA CAIXA.B. BRASIL, ITAÚ, BANCOOB E REDES CONVENIADAS ISSQN Retido Mes 8/2017 Notas Fiscais: 84;152;165;216;242;262;263;264;291;539; Valor a Tributar: 107106,00.				21	TX. EXPEDIENTE			3,38	
				Sub Total			2.145,50		
81660000021-9 45502152201-2 70920000350-3 16140010000-4				Multa					
				Juros					
				Correcção					
				Descontos					
				Total a Recolher			2.145,50		

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				D.A.M.		Validade		
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br				DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL		20/09/2017		
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 << NÃO RECEBER APÓS A VALIDADE >>				Código	Tributo			Valor
				30	ISSQN - RETIDO			2.142,12
81660000021-9 45502152201-2 70920000350-3 16140010000-4 				21	TX. EXPEDIENTE			3,38
				Sub Total			2.145,50	
81660000021-9 45502152201-2 70920000350-3 16140010000-4				Multa				
				Juros				
				Correcção				
				Descontos				
				Total a Recolher			2.145,50	

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
 Data 19/09/17
 Presidente [Assinatura]

- SICOOB -

Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/09/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

14:35:44

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 616215**DATA PAGAMENTO:** 19/09/2017**CÓDIGO DE BARRAS:** 85650000043061800647263121320064000159527243**DATA VENCIMENTO:** 20/09/2017**VALOR TOTAL:** 4.306,18**CI:** 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO**AUTENTICAÇÃO:** B19F94C7-82E7-4DDC-A426-072CDD8E79E5MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006**BANCOOB 08006464001**

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2017
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE AGOSTO DE 2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.306,18
DARF válido para pagamento até 20/09/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.21.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.306,18
85650000043-0 06180064726-7 31213200640-3 00159527243-4		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2017
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE AGOSTO DE 2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.306,18
DARF válido para pagamento até 20/09/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.21.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.306,18
85650000043-0 06180064726-7 31213200640-3 00159527243-4		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
Data 10/09/17
Presidente [Assinatura]

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

001824

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – MG
S.M.F.A.R.H – Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº:	035/2016
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/08/2017 a 31/08/2017	

[illegible]

President

Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

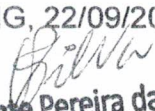
Assinatura Responsável pela Entidade

22/09/2017

Data

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA		
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA		
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL		
CONVÊNIO Nº 35/2016		
PERÍODO DE VIGÊNCIA: De 01/08/2017 a 31/08/2017		
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA
Saldo Anterior	R\$ 4.023,95	
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos R\$ 101.727,16
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 30,40	
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,38	
Sub – Total	R\$ 104.057,73	R\$ 101.727,16
Saldo Final		R\$ 2.330,57

ITUIUTABA MG, 22/09/2017


Vicente Pereira da Silva
Presidente

Assinatura Presidente

M-1.787.367
 Identidade


Afonso de Paula
Tesoureiro

Assinatura Tesoureiro

9.954.826
 Identidade

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
 CONVÊNIO Nº: 035/2016
 Período: 01/08/2017 a 31/08/2017

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$		DESPESA EM R\$		SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira	R\$ 104.023,95 R\$ 30,40	R\$ 3,38	R\$ 101.727,16	R\$ 0,00	R\$ 2.330,57
Equipamentos e material permanente					
Obras e instalações					
TOTAL	R\$ 104.054,35	R\$ 3,38	R\$ 101.727,16	R\$ 0,00	R\$ 2.330,57

OBSERVAÇÃO:

Rendimento de Aplicação Financeira : R\$ 30,40

Assinatura:

Vicente Pereira da Silva
 Presidente

Ituiutaba-Mg - 22/09/2017

Presidente da Entidade

001827

001828

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

13:41:13

Nº Agendamento: 582.698
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 13.777,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.300-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM
CPF/CNPJ: 16.897.174/0001-39

Autenticação: 56B8235E-530E-4129-AAF9-3F3D74E5CA93



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 n° 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/08/2017	Número 152	Código de Verificação YK3CBY70KO	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

Endereço: Rua 18, 1585 SALA 04 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 25645

CNPJ: 16.897.174/0001-39

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. --X--X--

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS MEDICOS ATRAVES DE PLANTÕES NA AREA DE RADIOLOGIA

15.000,00

003

0204-6

30300-0

Pague-se
Data 11/08/17
Presidente
[Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 15.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 97,50 COFINS 450,00 INSS 0,00 IR 225,00 CSLL 150,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	922,50	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	300,00	Base de Cálculo:	15.000,00
Total das Retenções:	1.222,50	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	13.777,50	Valor do ISS:	300,00

OUTRAS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012. ISS(2%)=300,00
INFORMAÇÕES: PIS(0,65%)=97,50 COFINS(3%)=450,00.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 152

Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

CCM: 25645

CNPJ: 16.897.174/0001-39

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

13:41:13

Nº Agendamento: 582.699
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

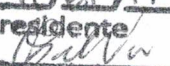
Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: EA342B24-1D39-4594-AFDE-C36A0030CDEE

about:blank

11/08/2017

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA MINAS GERAIS Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br			
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe			
Data 11/08/2017	Número 539	Código de Verificação S9U85EBP25	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA Endereço: Rua 16, 1711 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-069 CCM: 26790 CNPJ: 20.184.082/0001-89 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X--X-- e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Ginecologia e Obstetrícia. 10.000,00			
136 5321 73545-0 Pague-se Data 11/08/17 Presidente 			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			Valor dos Serviços: 10.000,00
PIS 65,00	COFINS 300,00	INSS 0,00	IR 150,00
Outras Retenções:			CSLL 100,00
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00	
Outras Retenções: 615,00		Deduções: 0,00	
ISS retido na fonte: 200,00		Base de Cálculo: 10.000,00	
Total das Retenções: 815,00		Alíquota: 2,00	
Valor Líquido: 9.185,00		Valor do ISS: 200,00	
OUTRAS DRA. ALICE INFORMAÇÕES:			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 539	Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	CCM: 26790	CNPJ: 20.184.082/0001-89
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

13:41:47

Nº Agendamento: 582.700
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.623,55

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: 5E453A1D-2C18-4B3A-B8FD-49B25D20120E


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/08/2017	Número 216	Código de Verificação IPJO97N1FC	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME
 Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,
 CCM: 24988 CNPJ: 14.514.678/0001-05 Ins. Est.:
 e-mail: Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO
 Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160
 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -x-x-
 e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE,
 PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES DE U.T.I.

8.300,00

341
 0106
 01632-2

Pague-se
 Data 11/08/17
 Presidente

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços:	
PIS	53,95	COFINS	249,00	INSS	0,00
Outras Retenções:				IR	124,50
Descontos:	0,00			CSLL	83,00
Outras Retenções:	510,45			Repasso:	0,00
ISS retido na fonte:	166,00			Deduções:	0,00
Total das Retenções:	676,45			Base de Cálculo:	8.300,00
Valor Líquido:	7.623,55			Aliquota:	2,00
				Valor do ISS:	166,00

 OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 216

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Assinatura: _____

- SICOOB -

Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

16:45:47

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 582701
DATA PAGAMENTO: 11/08/2017
CÓDIGO DE BARRAS: 85610000035044300647230121320064000159527212
DATA VENCIMENTO: 18/08/2017
VALOR TOTAL: 3.504,43
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA.SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 930E0603-871E-4685-849A-50F5CF5451A2

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006

BANCOOB 08006464001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVF 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	18/08/2017
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE JULHO DE 2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.504,43
DARF válido para pagamento até 18/08/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.20.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.504,43

85610000035-0 04430064723-5 01213200640-9 00159527212-9 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVF 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	18/08/2017
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE JULHO DE 2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.504,43
DARF válido para pagamento até 18/08/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.20.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.504,43

85610000035-0 04430064723-5 01213200640-9 00159527212-9 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
em 18/08/17
Presidente
[Assinatura]

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JULHO DE 2017

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. IRRF "0588" R\$	VR. ISS R\$
11/07/17	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 162	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	R\$ 129,00		R\$ 172,00
21/07/17	CLÍNICA DO CORAÇÃO LTDA	NF. 286	R\$ 6.014,00	R\$ 279,65	R\$ 90,21		R\$ 120,28
11/07/17	CLÍNICA FREITAS LTDA	NF. 78	R\$ 8.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 160,00
04/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 222	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
11/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 226	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
11/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 227	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
31/07/17	CMÍ-CENTRO MÉDICO INTEGRADO LTDA	NF. 759	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/07/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 848	R\$ 9.750,00	R\$ 453,38	R\$ 146,25		R\$ 195,00
13/07/17	JOSE CARLOS DE AVILA	NF. 18	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 80,00
18/07/17	JOSE CARLOS DE AVILA	NF. 20	R\$ 3.200,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 64,00
11/07/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA	NF. 185	R\$ 4.200,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 84,00
11/07/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA	NF. 186	R\$ 16.750,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 335,00
12/07/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 211	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 111.514,00	R\$ 3.504,43	R\$ 1.130,46	R\$ -	R\$ 2.230,28

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

16:45:47

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 582702
DATA PAGAMENTO: 11/08/2017
CÓDIGO DE BARRAS: 85640000011304600647230121320064000117087212
DATA VENCIMENTO: 18/08/2017
VALOR TOTAL: 1.130,46
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: B2841105-D041-42DD-95B4-FA387C3E8A30

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006

BANCOOB 08006464001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	18/08/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.130,46
IRRF PESSOA JURÍDICA REF. MÊS DE JULHO DE 2017 DARF válido para pagamento até 18/08/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUBA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.20.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.130,46

85640000011-8 30460064723-0 01213200640-9 00117087212-9

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	18/08/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.130,46
IRRF PESSOA JURÍDICA REF. MÊS DE JULHO DE 2017 DARF válido para pagamento até 18/08/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUBA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.20.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.130,46

85640000011-8 30460064723-0 01213200640-9 00117087212-9

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
Data / /
Presidente

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

001839

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. IRRF "0588" R\$	VR. ISS R\$
11/07/17	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 162	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	R\$ 129,00		R\$ 172,00
21/07/17	CLÍNICA DO CORAÇÃO LTDA	NF. 286	R\$ 6.014,00	R\$ 279,65	R\$ 90,21		R\$ 120,28
11/07/17	CLÍNICA FREITAS LTDA	NF. 78	R\$ 8.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 160,00
04/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 222	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
11/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 226	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
11/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 227	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
31/07/17	CMÍ-CENTRO MÉDICO INTEGRADO LTDA	NF. 759	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/07/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 848	R\$ 9.750,00	R\$ 453,38	R\$ 146,25		R\$ 195,00
13/07/17	JOSE CARLOS DE AVILA	NF. 18	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 80,00
18/07/17	JOSE CARLOS DE AVILA	NF. 20	R\$ 3.200,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 64,00
11/07/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA	NF. 185	R\$ 4.200,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 84,00
11/07/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA	NF. 186	R\$ 16.750,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 335,00
12/07/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 211	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 111.514,00	R\$ 3.504,43	R\$ 1.130,46	R\$ -	R\$ 2.230,28

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

16:48:42

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81630000022 33662152201 70821000340 19790010000
No. Agendamento: 582.703
NSU: 172230059413
Data Agendamento: 11/08/2017-12:39:15
Data Pagamento: 11/08/2017
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 2233.66
Observação: PAGAMENTO REF RETENÇÃO DE ISS MES 07 2017
Autenticação: 3300D945-D112-4970-9EFF-9D3047B83684

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

001841

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				D.A.M.		DOCUMENTO DE ARRECADÇÃO MUNICIPAL		Validade 21/08/2017		
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br				Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Número Guia	
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40				2017	7	1/1	20/08/2017	04/08/2017	3401979	
				Código	Tributo					Valor
Informações Avn 3, 196 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN				30	ISSQN - RETIDO					2.230,28
				21	TX. EXPEDIENTE					3,38
Observação PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASILTAU, BANCOOB E REDES CONVENIADAS ISSQN Retido Mes 7/2017 Notas Fiscais: 18; 20; 78; 162; 185; 186; 211; 222; 226; 227; 286; 759; 848; Valor a Tributar: 111514,00. 81630000022-0 33662152201-8 70821000340-4 19790010000-3				Sub Total					2.233,66	
				Multa						
				Juros						
				Correcção						
				Descontos						
				Total a Recolher					2.233,66	

Autenticação no Verso

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				Via do Contribuinte		Via do Banco	
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40				Código	Tributo	Valor	
<< NÃO RECFRFR APÓS A VALIDADE >>				30	ISSQN - RETIDO	2.230,28	
				21	TX. EXPEDIENTE	3,38	
Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Validade	Número Guia	Seq
2017	7	1/1	20/08/2017	04/08/2017	21/08/2017	3401979	000
81630000022-0 33662152201-8 70821000340-4 19790010000-3				Sub Total		2.233,66	
				Multa			
				Juros			
				Correcção			
				Descontos			
				Total a Recolher		2.233,66	

Autenticação no Verso

Pague-se
Data 21/08/2017
Presidente [Assinatura]

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JULHO DE 2017

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. IRRF "0588" R\$	VR. ISS R\$
11/07/17	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 162	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	R\$ 129,00		R\$ 172,00
21/07/17	CLÍNICA DO CORAÇÃO LTDA	NF. 286	R\$ 6.014,00	R\$ 279,65	R\$ 90,21		R\$ 120,28
11/07/17	CLÍNICA FREITAS LTDA	NF. 78	R\$ 8.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 160,00
04/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 222	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
11/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 226	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
11/07/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 227	R\$ 18.000,00	R\$ 837,00	R\$ 270,00		R\$ 360,00
31/07/17	CMÍ-CENTRO MÉDICO INTEGRADO LTDA	NF. 759	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
11/07/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 848	R\$ 9.750,00	R\$ 453,38	R\$ 146,25		R\$ 195,00
13/07/17	JOSE CARLOS DE AVILA	NF. 18	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 80,00
18/07/17	JOSE CARLOS DE AVILA	NF. 20	R\$ 3.200,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 64,00
11/07/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA	NF. 185	R\$ 4.200,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 84,00
11/07/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA	NF. 186	R\$ 16.750,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 335,00
12/07/17	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 211	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 111.514,00	R\$ 3.504,43	R\$ 1.130,46	R\$ -	R\$ 2.230,28

001843

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

16:47:10

Nº Agendamento: 582.983
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.523,86

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 237-BANCO BRADESCO S.A.
Agência: 03830-RUA 20 - URB. ITUITABA, MG
Conta: 5.258-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DO CORACAO LTDA
CPF/CNPJ: 01.893.710/0001-50

Autenticação: 9A742A5C-FFAF-46DD-8DCA-434AC66F0CD3



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - Nfe

Data 11/08/2017	Número 291	Código de Verificação 5MLYD483VC	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA DO CORACAO LTDA

Endereço: Rua 20, 1415 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-074

CCM: 10044

CNPJ: 01.893.710/0001-50

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSE - SSVP

Endereço: Avenida Três, 196 - Centro, Ituiutaba/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Cardiologia. Dr Antonio Ronaldo

6.014,00

237

3830

5258-2

Pague-se
Data 11/08/17
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)						Valor dos Serviços:	6.014,00
PIS	39,09	COFINS	180,42	INSS	0,00	IR	90,21
Outras Retenções:						CSLL	60,14
Descontos:			0,00			Repasse:	0,00
Outras Retenções:			369,86			Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:			120,28			Base de Cálculo:	6.014,00
Total das Retenções:			490,14			Aliquota:	2,00
Valor Líquido:			5.523,86			Valor do ISS:	120,28

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$601,67 conf. Lei 12.741/12

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 291

Nome: CLINICA DO CORACAO LTDA

CCM: 10044

CNPJ: 01.893.710/0001-50

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 582.984
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 6B1F0E83-5446-436F-9AA4-48D6AC7AB371

about:blank

11/08/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/08/2017	Número 264	Código de Verificação 1PNIKFFPAX	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X--X-- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços medicos prestados em plantões na área de Ginecologia e obstetrícia. Dr Paulo Henrique 8.000,00 136 5923 222.255-8 1.200			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			Valor dos Serviços: 8.000,00
PIS 52,00	COFINS 240,00	INSS 0,00	IR 120,00 CSLL 80,00
Outras Retenções:			
Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	492,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	160,00	Base de Cálculo:	8.000,00
Total das Retenções:	652,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	7.348,00	Valor do ISS:	160,00
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$-1066,40 conf. Lei 12.741/12.			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 264	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

Pague-se
Data 11/08/17
Presidente
Silva

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

16:47:43

Nº Agendamento: 582.985
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.592,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 402CD75F-702D-4B7E-99D0-D7E5F20B16F9



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/08/2017	Número 263	Código de Verificação G0648U1S4T	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG. 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em plantões na área de Ginecologia e obstetrícia. Dra Mariana

5.000,00

Pague-se
Data 11/08/17
Presidente
Bela

1.200

Valor dos Serviços: 5.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 32,50 COFINS 150,00 INSS 0,00 IR 75,00 CSLL 50,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	307,50	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	100,00	Base de Cálculo:	5.000,00
Total das Retenções:	407,50	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	4.592,50	Valor do ISS:	100,00

OUTRAS

INFORMAÇÕES:

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$-666,50 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 263

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

16:47:43

Nº Agendamento: 582.986
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 29.660,20

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 533B1F2F-0BE8-441C-BF11-9C6AFD2914BB

about:blank

11/08/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/08/2017	Número 262	Código de Verificação 0GX1BJB9PC	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em plantões na área de Anestesiologia. Dra Janaina 32.292,00

Valor dos Serviços: 32.292,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 209,90 COFINS 968,76 INSS 0,00 IR 484,38 CSLL 322,92

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	1.985,96	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	645,84	Base de Cálculo:	32.292,00
Total das Retenções:	2.631,80	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	29.660,20	Valor do ISS:	645,84

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$-4.304,52 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 262 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 11/08/17
Presidente
[Assinatura]

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/08/2017

COMPROVANTE DE TED

16:48:10

Nº Agendamento: 582.987
Data do Agendamento: 11/08/2017
Agendado para: 11/08/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.800,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: 093A69E7-1622-4213-B24E-CFB49E3FB194



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/08/2017	Número 84	Código de Verificação 5QMPYB69II	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME

Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. --x--x--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Ginecologia e obstetrícia.

10.000,00

Pague-se
Data 11/08/17
Presidente
[Assinatura]

104

3171

62-4

J-200

				Valor dos Serviços:	10.000,00
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)					
PIS	0,00	CÓFINS	0,00	INSS	0,00
				IR	0,00
				CSLL	0,00
Outras Retenções:					
Descontos:	0,00	Repasse:	0,00		
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00		
ISS retido na fonte:	200,00	Base de Cálculo:	10.000,00		
Total das Retenções:	200,00	Alíquota:	2,00		
Valor Líquido:	9.800,00	Valor do ISS:	200,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 16,93%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.693,00 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 84 Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME CCM: 27270 CNPJ: 18.982.558/0001-85

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001853

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13:36:22

23/08/2017

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 592.889 /
Data do Agendamento: 23/08/2017
Agendado para: 23/08/2017 /
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00 /

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME /
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação:

D52869F0-CB9C-4DF6-9655-A913D57CE5DB


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 22/08/2017	Número 165	Código de Verificação MTYPDVVCXI	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24914

CNPJ: 14.326.539/0001-40

Ins. Est.:

e-mail: franciscojrangio@yahoo.com.br

Fone/FAX: (34)3261-2971

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na área Clínica Médica

3.800,00

Referente a serviços médicos prestados em plantões na UTI

4.200,00

Rague-se
 Data: 20/08/17
 Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 8.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 52,00 COFINS 240,00 INSS 0,00 IR 120,00 CSLL 80,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	492,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	160,00	Base de Cálculo:	8.000,00
Total das Retenções:	652,00	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	7.348,00	Valor do ISS:	160,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Em atendimento a Lei 12.741/2012 informamos que o valor aproximado dos tributos incidentes sobre as operações deste estabelecimento é de 10,93%. Dr. Francisco Paulo Gonçalves Jr.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

 Nota: 165 Nome: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME CCM: 24914 CNPJ: 14.326.539/0001-40
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº:	035/2016
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/07/2017 a 31/07/2017	

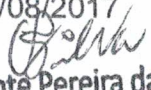
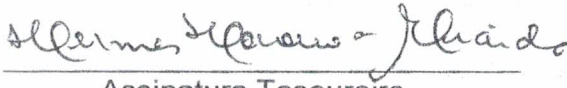
ORDEM	CHEQUE Nº	FAVORECIDO	DESPESAS - R\$		
			REC CONVÊNIO	REC ENTIDADE	TOTAL
01	548693	Clinica Pontal Ltda	R\$ 8.266,50,4		R\$ 8.266,50
02	555339	Clinica Pontal Ltda	R\$ 7.348,00		R\$ 7.348,00
03	555340	Clinica Pontal Ltda	R\$ 16.533,00		R\$ 16.533,00
04	555341	Francisco Costa Franco e Cia Ltda - ME	R\$ 8.955,38		R\$ 8.955,38
05	555342	Clinica Freitas Ltda ME	R\$ 7.840,00		R\$ 7.840,00
06	556363	Protege Medicina do trabalho Ltda ME	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
07	556364	Luiz Adauto Gomes Clinica Medica ME	R\$ 16.415,00		R\$ 16.415,00
08	556365	Luiz Adauto Gomes Clinica Medica ME	R\$ 4.116,00		R\$ 4.116,00
09	556366	Clinica Doenças Vasculares Perifericas Ltda ME	R\$ 7.899,10		R\$ 7.899,10
10	557315	Secretaria da Receita Federal do Brasil	R\$ 4.019,94		R\$ 4.019,94
11	557316	Secretaria da Receita Federal do Brasil	R\$ 1.278,75		R\$ 1.278,75
12	557317	Prefeitura Municipal de Ituiutaba	R\$ 2.277,38		R\$ 2.277,38
13	558363	José Carlos de Avila -ME	R\$ 3.920,00		R\$ 3.920,00
14	562248	José Carlos de Avila -ME	R\$ 3.136,00		R\$ 3.136,00
15	567435	Clinica do Coração Ltda	R\$ 5.523,86		R\$ 5.523,86
16	571124	CMI Centro Medico Integrado Ltda	R\$ 9.185,00		R\$ 9.185,00
		TOTAL			R\$ 112.224,91

Vicente Pereira da Silva

Vicente Pereira da Silva
Nome Responsável pela Entidade

Presidente
Assinatura Responsável pela Entidade

22/08/2017
Data

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/07/2017 a 31/07/2017	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 16.122,94		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos	R\$ 112.224,91
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 122,54		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,38		
Sub – Total	R\$ 116.248,86		R\$ 112.224,91
Saldo Final	R\$		4.023,95
ITUIUTABA MG, 22/08/2017  Vicente Pereira da Silva Presidente Assinatura Presidente <u>M-1.787.367</u> Identidade  Assinatura Tesoureiro <u>9.954.826</u> Identidade			

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO

CONVÊNIO Nº: 035/2016

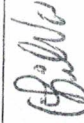
Período: 01/07/2017 a 31/07/2017

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 116.122,94	R\$ 3,38	R\$ 116.248,86	R\$ 112.224,91	R\$ 0,00	R\$ 112.224,91	R\$ 4.023,95
	R\$ 122,54						
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 116.245,48	R\$ 3,38	R\$ 116.248,86	R\$ 112.224,91	R\$ 0,00	R\$ 112.224,91	R\$ 4.023,95

OBSERVAÇÃO:

Rendimento de Aplicação Financeira : R\$ 122,54

Assinatura:



Vicente Pereira da Silva

Presidente
Presidente da Entidade

Ituiutaba-Mg - 22/08/2017

001858

- SICOOB -

Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

04/07/2017

COMPROVANTE DE TED

17:44:11

Nº Agendamento: 548.693
Data do Agendamento: 04/07/2017
Agendado para: 04/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 8.266,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: EFEA7508-3398-4DD6-84FD-B569435F23C4



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 04/07/2017	Número 222	Código de Verificação WTGMB9B6AN	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na área obstetrícia e ginecologia. Dra. Mariana

9.000,00

Pague-se
Data 04/07/17
Presidente
[Assinatura]

						Valor dos Serviços:	9.000,00		
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)									
PIS	58,50	COFINS	270,00	INSS	0,00	IR	135,00	CSLL	90,00
Outras Retenções:									
Descontos:		0,00				Repasse:		0,00	
Outras Retenções:		553,50				Deduções:		0,00	
ISS retido na fonte:		180,00				Base de Cálculo:		9.000,00	
Total das Retenções:		733,50				Alíquota:		2,00	
Valor Líquido:		8.266,50				Valor do ISS:		180,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.199,70 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 222 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

11/07/2017

COMPROVANTE DE TED

13:19:42

Nº Agendamento: 555.339
Data do Agendamento: 11/07/2017
Agendado para: 11/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 958915C0-CE05-4A79-93B7-8B92AD1BEAE5

001861


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/07/2017	Número 226	Código de Verificação 6JRILREOD3	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serv.médicos prestados em plantões na área de Obstetrícia e Ginecologia- Dr.Paulo Henrique

8.000,00

Serviços = 136

PG: 5321

CLC: 222255-8

 Pague-se
 Data 11/07/17
 Presidente

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)						Valor dos Serviços:	8.000,00
PIS	52,00	COFINS	240,00	INSS	0,00	IR	120,00
						CSLL	80,00
Outras Retenções:							
Descontos:	0,00						
Outras Retenções:	492,00						
ISS retido na fonte:	160,00						
Total das Retenções:	652,00						
Valor Líquido:	7.348,00						
						Repasso:	0,00
						Deduções:	0,00
						Base de Cálculo:	8.000,00
						Aliquota:	2,00
						Valor do ISS:	160,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.066,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

 Nota: 226 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

11/07/2017

COMPROVANTE DE TED

13:27:16

Nº Agendamento: 555.340
Data do Agendamento: 11/07/2017
Agendado para: 11/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 16.533,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LTDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 31C59911-D0B8-4051-969E-EA28DB3342FF



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/07/2017	Número 227	Código de Verificação FATIA8634X	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Neonatologia - Dr. Mário

18.000,00

Pague-se
Data 11/07/17
Presidente

Valor dos Serviços: 18.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	117,00	COFINS	540,00	INSS	0,00	IR	270,00	CSLL	180,00
-----	--------	--------	--------	------	------	----	--------	------	--------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	1.107,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	360,00	Base de Cálculo:	18.000,00
Total das Retenções:	1.467,00	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	16.533,00	Valor do ISS:	360,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$2.399,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 227 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001864

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

11/07/2017 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 13:27:16

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 11/07/2017
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 8.955,38
Documento: 555341
Autenticação: 20F46B79-9064-4065-A04B-5B3828926150

**MUNICÍPIO DE CAPINÓPOLIS**

38360-000 - AV. 113, 636 - PARAÍSO - CAPINÓPOLIS - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

001865

**Interclínica**
MEDICINA DO TRABALHO

Número RPS:

Número Nota Fiscal:
848Data Emissão:
11/07/2017Chave:
NIXN-BJXI**FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME**

RUA NOVENTA E OITO, 617 - SEMIRAMIS - CAPINÓPOLIS - MG

CNPJ/CPF: 10.652.117/0001-03 Inscr. Estadual/RG:

Email: inter.clinica@hotmail.com

Telefone: 34-3263.3617 Inscr. Municipal: 45811934 Ccm: 1914

Local do Serviço: 612 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL COM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 07/2017

Atividade: 4.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Dados do Tomador de Serviço**HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA**

AVENIDA TRÊS 196 - PROGRESSO

ITUJUTABA - MG - CEP: 38302 042

CNPJ/CPF: 21320064/0001-40

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA ÁREA CLINICA MÉDICOA	2.000,00	2.000,00
1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA ÁREA UTI	7.750,00	7.750,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 1299.67 (13.33%)

Pague-se
Data 11/07/17
Presidente [Assinatura]

Sic codb - 3533

clc - 93609-9

J-200

Observação:

Total dos Serviços 9.750,00

Total de Deduções 0,00

ISS RETIDO 2,00 % 195,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
9.750,00	ISS 195,00	IRRF 146,25	PIS 63,37	COFINS 292,50	CSLL 97,50	INSS 0,00	OUTROS 0,00		8.955,38

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.capinopolis.mg.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão 11/07/2017	RECEBI DA EMPRESA FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 848		
Chave NIXN-BJXI	Local / Data	Assinatura

11/07/2017

COMPROVANTE DE TED

13:19:42

Nº Agendamento: 555.342
Data do Agendamento: 11/07/2017
Agendado para: 11/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.840,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: D8EA618B-B909-4448-9428-A91A45152AA0



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/07/2017	Número 78	Código de Verificação IL9XOUVC4J	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME

Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na área de Obstetrícia e Ginecologia.

8.000,00

Pague-se
Data 11/07/17
Presidente

CEF = 109

AG = 3173

d/c = 62-4

1.200

Valor dos Serviços: 8.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	160,00	Base de Cálculo:	8.000,00
Total das Retenções:	160,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	7.840,00	Valor do ISS:	160,00

OUTRAS

INFORMAÇÕES:

Valor aproximado da alíquota 16,93%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.354,40 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 78

Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001868

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/07/2017

COMPROVANTE DE TED

14:01:14

Nº Agendamento: 556.363
Data do Agendamento: 12/07/2017
Agendado para: 12/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: 1C687CF2-2BEF-4647-9F1B-4BEDD34F4673

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA**

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe**

Data 12/07/2017	Número 211	Código de Verificação VGBPGYFMX	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA, CCM: 24988 CNPJ: 14.514.678/0001-05 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -x-x- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA ÁREA DE UTI 6.000,00			
341 0106 01632-2			
Pague-se Data 12/07/17 Presidente			
1.200			
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)			
Valor dos Serviços: 6.000,00			
PIS 39,00	COFINS 180,00	INSS 0,00	IR 90,00 CSLL 60,00
Outras Retenções:			
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00	
Outras Retenções: 369,00		Deduções: 0,00	
ISS retido na fonte: 120,00		Base de Cálculo: 6.000,00	
Total das Retenções: 489,00		Aliquota: 2,00	
Valor Líquido: 5.511,00		Valor do ISS: 120,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES:			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 211	Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME	CCM: 24988	CNPJ: 14.514.678/0001-05
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

12/07/2017

COMPROVANTE DE TED

14:01:14

Nº Agendamento: 556.364
Data do Agendamento: 12/07/2017
Agendado para: 12/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 16.415,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: 10FAAD18-E54B-4C1A-9399-0262B187653D



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/07/2017	Número 186	Código de Verificação K8I3H5AH9B	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 03 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serv médicos plantões área UTI

16.750,00

Pague-se
Data 13/07/17
Presidente [Assinatura]

Valor dos Serviços: 16.750,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	335,00	Base de Cálculo:	16.750,00
Total das Retenções:	335,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	16.415,00	Valor do ISS:	335,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 186 Nome: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME CCM: 24959 CNPJ: 14.467.667/0001-03

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001872

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/07/2017

COMPROVANTE DE TED

14:01:42

Nº Agendamento: 556.365
Data do Agendamento: 12/07/2017
Agendado para: 12/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.116,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: 9E68AA3E-4D46-43E6-B1A8-9BD5605A2E1F



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 11/07/2017	Número 185	Código de Verificação 7669004L3S	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME
Endereço: Avn 3, 196 SALA 03 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160
CCM: 24959 CNPJ: 14.467.667/0001-03
e-mail: Ins. Est.:
Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO
Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160
CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40
e-mail: Ins. Est.: -x-x-
Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE,
PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serv médico plantões área clinica medica

4.200,00

Pague-se
Data 15/07/17
Presidente
[Assinatura]

3.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	IR	0,00	CSLL	0,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00								
Outras Retenções:	0,00								
ISS retido na fonte:	84,00								
Total das Retenções:	84,00								
Valor Líquido:	4.116,00								

Repasso: 0,00
Deduções: 0,00
Base de Cálculo: 4.200,00
Aliquota: 2,00
Valor do ISS: 84,00

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 185

Nome: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001874

- SICOOB -

Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

12/07/2017

COMPROVANTE DE TED

14:01:42

Nº Agendamento: 556.366
Data do Agendamento: 12/07/2017
Agendado para: 12/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.899,10

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARÊS PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: 8008AB7C-01D2-40C3-BD3A-68235891B99F

about:blank

12/07/2017

001876

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

14/07/2017

15:20:55

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 557315
DATA PAGAMENTO: 13/07/2017
CÓDIGO DE BARRAS: 85670000040199400647201121320064000159527181
DATA VENCIMENTO: 20/07/2017
VALOR TOTAL: 4.019,94
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 333E55F8-C125-476E-B220-0DB8058DA617

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006

BANCOOB 08006464001

100.992-4

001877

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2017
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE JUNHO DE 2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.019,94
DARF válido para pagamento até 20/07/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.19.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.019,94

85670000040-4 19940064720-2 11213200640-7 00159527181-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2017
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS DE JUNHO DE 2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.019,94
DARF válido para pagamento até 20/07/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.19.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.019,94

85670000040-4 19940064720-2 11213200640-7 00159527181-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



Pague-se
Data 19/07/17
Presidente

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

3-10

2-2005

14-350

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JUNHO DE 2017
CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS 1595,2 R\$	VR. IRRF 1708 R\$	VR. IRRF 0588 R\$	VR. ISS R\$
26/06/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.306	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
27/06/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.308	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
14/06/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 160	R\$ 9.200,00	R\$ 427,80	R\$ 138,00		R\$ 184,00
01/06/17	CLÍNICA FREITAS LTDA - ME	NF. 75	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 120,00
12/06/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 197	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 663	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
26/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 664	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
14/06/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME	NF. 684	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
14/06/17	INRAD IMAGINE SERV. RAD. DIAG. POR IMAGEM	NF. 814	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
13/06/17	LIMA BERTELLI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	NF. 143	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	R\$ 225,00		R\$ 300,00
14/06/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLÍNICA MÉDICA LTDA	NF. 399	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 180	R\$ 21.250,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 425,00
12/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 187	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
24/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 188	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
		NF. 198	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
TOTAL			R\$ 113.700,00	R\$ 4.019,94	R\$ 1.278,75	R\$ -	R\$ 2.274,00

13.542,65

001879

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

14/07/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

15:20:55

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 557316
DATA PAGAMENTO: 13/07/2017
CÓDIGO DE BARRAS: 85620000012787500647201121320064000117087181
DATA VENCIMENTO: 20/07/2017
VALOR TOTAL: 1.278,75
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 99806856-8577-4D83-8B75-F4862C3DA0C1

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE
2006

BANCOOB 08006464001

001880

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2017
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200 IRRF PESSOA JURÍDICA REF. MÊS DE JUNHO DE 2017 DARF válido para pagamento até 20/07/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.19.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.278,75
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.278,75
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85620000012-8 78750064720-3 11213200640-7 00117087181-6



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2017
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200 IRRF PESSOA JURÍDICA REF. MÊS DE JUNHO DE 2017 DARF válido para pagamento até 20/07/2017 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.19.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.278,75
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.278,75
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85620000012-8 78750064720-3 11213200640-7 00117087181-6



Pague-se
Data 19/07/17
Presidente

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Br. 4

L-2022

655

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JUNHO DE 2017

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. IRRF "0598" R\$	VR. ISS R\$
26/06/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.306	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
27/06/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.308	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
14/06/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 160	R\$ 9.200,00	R\$ 427,80	R\$ 138,00		R\$ 184,00
01/06/17	CLÍNICA FREITAS LTDA - ME	NF. 75	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 120,00
01/06/17	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 197	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 663	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
12/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 664	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
26/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 684	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
14/06/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME	NF. 814	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
14/06/17	INRAD IMAGINE SERV RAD. DIAG. POR IMAGEM	NF. 143	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	R\$ 225,00		R\$ 300,00
13/06/17	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MÉDICA LTDA	NF. 399	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
14/06/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA LTDA	NF. 180	R\$ 21.250,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 425,00
12/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 187	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
12/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 188	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
24/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 198	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
TOTAL			R\$ 113.700,00	R\$ 4.019,94	R\$ 1.278,75	R\$ -	R\$ 2.274,00

R\$ 1.592,69

001882

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

14/07/2017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

15:23:43

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81660000022 77382152201 70720000339 83660010000
No. Agendamento: 557.317
NSU: 171940055289
Data Agendamento: 13/07/2017-12:51:33
Data Pagamento: 13/07/2017
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 2277.38
Observação: PGTO REF ISS QN NFS MES 06 2017
Autenticação: 845A6CE5-696E-4921-9B91-B27D73C5A152

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

001883

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				D.A.M.			Validade	
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos				DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL			20/07/2017	
Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br				Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40				2017	6	1/1	20/07/2017	10/07/2017
				Código		Tributo		Valor
				30	ISSQN - RETIDO		2.274,00	
Informações Avn 3, 196 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN				21	TX. EXPEDIENTE		3,38	
Observação PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASIL, ITAÚ, BANCOOB E REDES CONVENIADAS ISSQN Retido Mes 6/2017 Notas Fiscais: 75;143;160;180;187;188;197;198;399;663;664;684;814;1306;1308; Valor a Tributar: 113700,00. 81660000022-7 77382152201-0 70720000339-0 83660010000-9				Sub Total		2.277,38		
				Multa				
				Juros				
				Correcção				
				Descontos				
				Total a Recolher		2.277,38		

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				Código		Tributo		Valor
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 << NÃO RECFRER APÓS A VALIDADE >>				30	ISSQN - RETIDO		2.274,00	
				21	TX. EXPEDIENTE		3,38	
Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Validade	Número Guia	Seq	
2017	6	1/1	20/07/2017	10/07/2017	20/07/2017	3398366	000	
81660000022-7 77382152201-0 70720000339-0 83660010000-9 				Sub Total		2.277,38		
				Multa				
				Juros				
				Correcção				
				Descontos				
				Total a Recolher		2.277,38		

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
 Data 20/07/17
 Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JUNHO DE 2017
CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5552" R\$	VR. IRRF "1708" R\$	VR. RRF "0588" R\$	VR. ISS R\$
26/06/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.306	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
27/06/17	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.308	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
01/06/17	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 160	R\$ 9.200,00	R\$ 427,80	R\$ 138,00		R\$ 184,00
01/06/17	CLÍNICA FREITS LTDA - ME	NF. 75	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 120,00
12/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 197	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 663	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
26/06/17	CMI - CENTRO INTEGRADO LTDA	NF. 664	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
14/06/17	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME	NF. 684	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
14/06/17	INRAD IMAGINE SERV RAD. DIAG. POR IMAGEM	NF. 814	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
13/06/17	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MÉDICA LTDA	NF. 143	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 180	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
12/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 187	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
24/06/17	MASTER CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	NF. 198	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
TOTAL			R\$ 113.700,00	R\$ 4.019,94	R\$ 1.278,75	R\$ -	R\$ 2.274,00

17 7.522,60

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

14/07/2017 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 15:26:16

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 102.509-0 / JOSE CARLOS DE AVILA - ME

Data da Transferência: 14/07/2017
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 3.920,00
Documento: 558363
Autenticação: 1142733B-E191-4D13-BA60-43F4D8E77019

100997-4



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 13/07/2017	Número 18	Código de Verificação 6XFKKGKUPU	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: JOSE CARLOS DE AVILA -ME Endereço: Rua 30, 914 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-084 CCM: 28459 CNPJ: 25.309.859/0001-08 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:			
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -x-x- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim			
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Ortopedia. 4.000,00			
10006.756 28 3133 c/c 102 509-0			Pague-se Data 13/07/17 Presidente
Valor dos Serviços: 4.000,00			1.200
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$) PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00 Outras Retenções: Descontos: 0,00 Repasse: 0,00 Outras Retenções: 0,00 Deduções: 0,00 ISS retido na fonte: 80,00 Base de Cálculo: 4.000,00 Total das Retenções: 80,00 Aliquota: 2,00 Valor Líquido: 3.920,00 Valor do ISS: 80,00			
OUTRAS INFORMAÇÕES:			
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011			
Nota: 18	Nome: JOSE CARLOS DE AVILA -ME	CCM: 28459	CNPJ: 25.309.859/0001-08
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____			

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/07/2017 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 15:49:02

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 102.509-0 / JOSE CARLOS DE AVILA - ME

Data da Transferência: 19/07/2017
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 3.136,00
Documento: 562248
Autenticação: 8B909CB0-7D1D-4CEF-A391-27340237714B



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 18/07/2017	Número 20	Código de Verificação 0USFY3K186	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: JOSE CARLOS DE AVILA -ME

Endereço: Rua 30, 914 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-084

CCM: 28459

CNPJ: 25.309.859/0001-08

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Ortopedia.

3.200,00

510006

3133

102509-0

Pague-se
Data 18/07/17
Presidente

Valor dos Serviços: 3.200,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	64,00	Base de Cálculo:	3.200,00
Total das Retenções:	64,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	3.136,00	Valor do ISS:	64,00

OUTRAS

INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 20

Nome: JOSE CARLOS DE AVILA -ME

CCM: 28459

CNPJ: 25.309.859/0001-08

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001889

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

26/07/2017

COMPROVANTE DE TED

09:41:34

Nº Agendamento: 567.435
Data do Agendamento: 25/07/2017
Agendado para: 25/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.523,86

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 237-BANCO BRADESCO S.A.
Agência: 03830-RUA 20 - URB. ITUITABA, MG
Conta: 5.258-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DO CORACAO LTDA
CPF/CNPJ: 01.893.710/0001-50

Autenticação: A7F81D30-EAAD-46FD-9D5E-4EF1C06805B8

1m 993-4

001890



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 21/07/2017	Número 286	Código de Verificação EW28KDL2JQ	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA DO CORACAO LTDA

Endereço: Rua 20, 1415 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-074

CCM: 10044

CNPJ: 01.893.710/0001-50

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSÉ - SSVF

Endereço: Avenida Três, 196 - Centro, Ituiutaba/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na área de Cardiologia.

6.014,00

Bradesco
AG 3830
c/c 5258-2

Pague-se
Data: 31/07/17
Presidente
[Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 6.014,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 39,09 COFINS 180,42 INSS 0,00 IR 90,21 CSLL 60,14

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	369,86	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	120,28	Base de Cálculo:	6.014,00
Total das Retenções:	490,14	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	5.523,86	Valor do ISS:	120,28

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$601,67 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 286 Nome: CLINICA DO CORACAO LTDA CCM: 10044 CNPJ: 01.893.710/0001-50

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

001891

- SICOOB -
Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

31/07/2017

COMPROVANTE DE TED

17:22:33

Nº Agendamento: 571.124
Data do Agendamento: 31/07/2017
Agendado para: 31/07/2017
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

102

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 903812F2-DC08-4AC0-A2AA-CF37BFA858CF



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 31/07/2017	Número 759	Código de Verificação WH86KC3AOS	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

Fone/FAX:

e-mail:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. --X--X--

Fone/FAX:

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

10.000,00

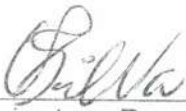
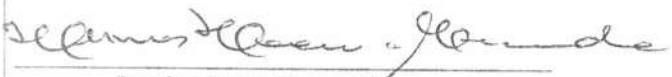
Pague-se
Data 31/07/17
Presidente
[Assinatura]

						Valor dos Serviços:	10.000,00
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)							
PIS	65,00	COFINS	300,00	INSS	0,00	IR	150,00
Outras Retenções:						CSLL	100,00
Descontos:	0,00					Repasso:	0,00
Outras Retenções:	615,00					Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	200,00					Base de Cálculo:	10.000,00
Total das Retenções:	815,00					Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	9.185,00					Valor do ISS:	200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DR. CARLOS ROBERTO.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 759 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/09/2018 a 30/09/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 106.744,41		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos	R\$ 161.634,63
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 670,29		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 0,00		
Sub – Total	R\$ 207.414,70		R\$ 161.634,63
Saldo Final			R\$ 45.780,07
ITUIUTABA MG, 30/09/2018			
 _____ Assinatura Presidente		MG-1.787.367 _____ Identidade	
 _____ Assinatura Tesoureiro		9.954.826 _____ Identidade	

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO

CONVÊNIO Nº: 035/2016

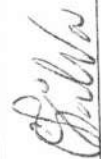
Período: 01/09/2018 a 30/09/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 206.744,41 R\$ 670,29	R\$ 0,00	R\$ 207.414,70	R\$ 161.634,63	R\$ 0,00	R\$ 161.634,63	R\$ 45.780,07
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 207.414,70	R\$ 0,00	R\$ 207.414,70	R\$ 161.634,63	R\$ 0,00	R\$ 161.634,63	R\$ 45.780,07

OBSERVAÇÃO: Rendimentos de aplicação financeira do Período : R\$ 670,29

Assinatura:

Ituiutaba-Mg – 30/10/2018



Presidente da Entidade

001895

001896

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOOB

17/09/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

15:12:04

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 1021850
DATA PAGAMENTO: 17/09/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85630000031908300648263121320064000159528243
DATA VENCIMENTO: 20/09/2018
VALOR TOTAL: 3.190,83
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 7A8C3173-4873-465B-BCA8-6D21F9F7285C

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001



001897

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2018
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 08/2018	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.190,83
DARF válido para pagamento até 20/09/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.190,83

85630000031-7 90830064826-2 31213200640-3 00159528243-3 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



Pague-se
Data 17/09/18
Presidente
cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2018
PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 08/2018	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.190,83
DARF válido para pagamento até 20/09/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.190,83

85630000031-7 90830064826-2 31213200640-3 00159528243-3 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE AGOSTO DE 2018
CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
17/08/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.562	R\$ 19.500,00	R\$ 906,75	R\$ 292,50		R\$ 390,00
17/08/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 601	R\$ 10.500,00	R\$ 488,25	R\$ 157,50		R\$ 210,00
17/08/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 933	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
17/08/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.921	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
17/08/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.285	R\$ 6.600,00	R\$ 306,90	R\$ 99,00		R\$ 132,00
17/08/18	INRAD IMAGINE SERV DE RAD. POR IMAGEM	NF. 612	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
17/08/18	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.706	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
20/08/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 625	R\$ 31.400,00				R\$ 628,00
19/08/18	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 789	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00			R\$ 80,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 100.020,00	R\$ 3.190,83	R\$ 1.029,30	R\$ -	R\$ 2.000,40

001899

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

17/09/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

15:12:04

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 1021851
DATA PAGAMENTO: 17/09/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85680000010293000648263121320064000117088243
DATA VENCIMENTO: 20/09/2018
VALOR TOTAL: 1.029,30
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: DA03E162-91D9-40DB-8DE6-85EE4872722B
MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nº 001, DE 2006
BANCOOB 08006464001

OK//

001900

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SAO JOSE DA SSV
3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 08/2018

DARF válido para pagamento até 20/09/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/08/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

20/09/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.029,30

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.029,30

85680000010-6 29300064826-2 31213200640-3 00117088243-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



Pague-se
Data 19/09/18
Presidente

2ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SAO JOSE DA SSV
3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 08/2018

DARF válido para pagamento até 20/09/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/08/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

20/09/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.029,30

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.029,30

85680000010-6 29300064826-2 31213200640-3 00117088243-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE AGOSTO DE 2018

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
17/08/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.562	R\$ 19.500,00	R\$ 906,75	R\$ 292,50		R\$ 390,00
17/08/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 601	R\$ 10.500,00	R\$ 488,25	R\$ 157,50		R\$ 210,00
17/08/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 933	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
17/08/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.921	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
17/08/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.285	R\$ 6.600,00	R\$ 306,90	R\$ 99,00		R\$ 132,00
17/08/18	INRAD IMAGINE SERV. DE RAD. POR IMAGEM	NF. 612	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
17/08/18	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.706	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
20/08/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 625	R\$ 31.400,00				R\$ 628,00
19/08/18	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 789	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 100.020,00	R\$ 3.190,83	R\$ 1.029,30	R\$ -	R\$ 2.000,40

001901

001902

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

17/09/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

15:16:29

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81690000020 00402152201 80920089000 93289870000
No. Agendamento: 1.021.852
NSU: 182600144927
Data Agendamento: 17/09/2018-12:57:31
Data Pagamento: 17/09/2018
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 2000.40
Observação: PGTO REF ISSQN RET NFS MES 08 2018
Autenticação: 6FA6F997-5D09-4F2D-976D-29A81D997E1F

**OUVIDORIA SICOOB: 08007250996**



MUNICIPIO DE ITUIUTABA
SECRETARIA DE FINANÇAS
Seção da Receita - Fiscalização

38300-132 - Avn 17, 1084 CENTRO ITUIUTABA MG

Cadastro - Origem dos Débitos (Substituto Tributário)				Origem dos Valores	
Ccm	311			Referência	08/2018
Razão Social	HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO			Vencimento	20/09/2018
CNPJ / CPF	21.320.064/0001-40			Valor Imposto	2.000,40
RG / Inscr. Est.				Correção	0,00
Endereço	38300-160 - Avn 3, 196			Juros	0,00
Bairro	CENTRO			Multa	0,00
Cidade	ITUIUTABA				
Estado	MG				
Atividade	PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES			Total Atualizado	2.000,40

Relação dos Prestadores de Serviços

Data Lançamento	06/09/2018	Referência		08/2018					
CNPJ / CPF	Contribuinte	NF	Sit.	Di. Emissão	Valor Total NF	Base Cálculo	%	Imposto	
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	601	N	17/08/2018	10.500,00	10.500,00	2,00	210,00	
16.897.174/0001-39	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG	612	N	17/08/2018	13.020,00	13.020,00	2,00	260,40	
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	933	N	17/08/2018	6.000,00	6.000,00	2,00	120,00	
10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1285	N	17/08/2018	6.600,00	6.600,00	2,00	132,00	
Obs.: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS									
20.184.082/0001-89	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	1706	N	17/08/2018	3.000,00	3.000,00	2,00	60,00	
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1921	N	17/08/2018	6.000,00	6.000,00	2,00	120,00	
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2562	N	17/08/2018	19.500,00	19.500,00	2,00	390,00	
19.090.392/0001-55	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -	789	N	19/08/2018	4.000,00	4.000,00	2,00	80,00	
14.467.667/0001-03	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	625	N	20/08/2018	31.400,00	31.400,00	2,00	628,00	
TOTAL:					100.020,00	100.020,00		2.000,40	

Número do Documento	311	Controle	311	Data Emissão	06/09/2018	Vencimento	20/09/2018	Valor	2.000,40	Id Guia	2902741	Id Parcela	9328987	Conta Cedente		Nosso Número	9328987
---------------------	-----	----------	-----	--------------	------------	------------	------------	-------	----------	---------	---------	------------	---------	---------------	--	--------------	---------

Recibo do Sacado

Autenticação Mecânica

-----recortar aqui-----

Cedente / Sacador				Vencimento			
MUNICIPIO DE ITUIUTABA				20/09/2018			
Data do Documento	06/09/2018	Id Guia	2902741	Especie do Documento	REAL	Data do Processo	06/09/2018
Instruções: Texto de Responsabilidade do cedente				Nosso Número			
				9328987			
				(-) Valor do Documento			
				2000,40			
				(-) Desconto / Abatimento			
				(-) Outras Deduções			
				(-) Mora / Multa			
				(-) Outras			
				(-) Valor Cobrado			

Cobrança sem Registro

Sacado **HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO** Origem **311 Mobiliario**
38300-160 - Avn 3 N° 196
CENTRO ITUIUTABA MG

81690000020-8 00402152201-8 80920089000-6 93289870000-4

Autenticação Mecânica



Pague-se
Data 17/09/18
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE AGOSTO DE 2018

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
17/08/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.562	R\$ 19.500,00	R\$ 906,75	R\$ 292,50		R\$ 390,00
17/08/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 601	R\$ 10.500,00	R\$ 488,25	R\$ 157,50		R\$ 210,00
17/08/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 933	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
17/08/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.921	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
17/08/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.285	R\$ 6.600,00	R\$ 306,90	R\$ 99,00		R\$ 132,00
17/08/18	INRAD IMAGINE SERV DE RAD. POR IMAGEM	NF. 612	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
17/08/18	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.706	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
20/08/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 625	R\$ 31.400,00				R\$ 628,00
19/08/18	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 789	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 100.020,00	R\$ 3.190,83	R\$ 1.029,30	R\$ -	R\$ 2.000,40

001904

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

05/10/2018

COMPROVANTE DE TED

14:25:13

Nº Agendamento: 1.027.908
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37
Autenticação: 4A1B7FFC-24C4-44A1-A66E-6FFBB6DA22DC

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1993

Data Emissão:

18/09/2018

Chave:

DCKLHEUI

CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Rua 20 - 487 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-74

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 18/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

8.000,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DE. CARLOS ROBERTO

Pague-se
Data 18/09/18
Presidente

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	160,00	IRRF	120,00	PIS	52,00	COFINS	240,00	CSLL	80,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
8.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	8.000,00	Aliquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	160,00	7.348,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	18/09/2018	RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA														
Número da NF	1993															
Chave	DCKLHEUI															
		Local / Data								Assinatura						

001907

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:28:40

Nº Agendamento: 1.027.909
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.348,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37
Autenticação: 34A9C05B-1EBE-42F2-A4AB-5AC763A6195D

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

001908



MUNICÍPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1995

Data Emissão:

18/09/2018

Chave:

NKBRGODL

CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Rua 20 - 487 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-74

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 18/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

Valor Total

8.000,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DRA. LAURA

Pague-se
Data 18/09/18
Presidente
[Assinatura]

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	160,00	IRRF	120,00	PIS	52,00	COFINS	240,00	CSLL	80,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e															
8.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	8.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	160,00	TOTAL LIQUIDO					
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://www.ituitaba.ma.gov.br												7.348,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão
18/09/2018
Número da NF
1995
Chave
NKBRGODL

RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

001909

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:30:07

Nº Agendamento: 1.027.910
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 3.674,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89
Autenticação: B04FA00F-8EC1-4AC9-911D-EC2A6632D503

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

21

001910



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1782

Data Emissão:

18/09/2018

Chave:

XXANNWJI

LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Rua 16 - 1711 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-069

CNPJ/CPF: 20.184.082/0001-89

Inscr. Estadual/RG: 25487

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 26790

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 18/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Valor Total

4.000,00

Pague-se
Data 18/09/18
Presidente

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	80,00	IRRF	60,00	PIS	26,00	COFINS	120,00	CSLL	40,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e														TOTAL LIQUIDO	
4.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	4.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	80,00	3.674,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.itaja.gov.br>

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	18/09/2018	RECEBI DA EMPRESA LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1782		
Chave	XXANNWJI		
		Local / Data	Assinatura

001911

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:30:44

Nº Agendamento: 1.027.911
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.783,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85
Autenticação: 41042FF6-D296-4615-BCB3-9F16CFE0C8DE

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

548

Data Emissão:

18/09/2018

Chave:

AVNSWQNH

CLINICA FREITAS LTDA - ME

Rua 18 - 1508 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 18.982.558/0001-85

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 27270

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 18/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Prestação de serviço referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetrícia.

10.000,00

Informações Complementares

Valor aproximado da alíquota 15,50%. Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.550,00 conf. Lei 12.741/12.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Pague-se
Data 18/09/18
Presidente

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	217,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
10.000,00		Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	10.000,00	Alíquota	2,17%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	217,00	9.783,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	18/09/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA FREITAS LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	548		
Chave	AVNSWQNH		
		Local / Data	Assinatura

001913

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:26:49

Nº Agendamento: 1.027.912
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 33.984,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLÍNICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02
Autenticação: 724498EC-6EE1-4E95-A78D-593C42A3CBFE

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

973

Data Emissão:

18/09/2018

Chave:

RCWDCHOL

CLINICA PONTAL LTDA

Avn 3 - 196 - SALA 08 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 23.190.201/0001-02

Inscr. Estadual/RG:

Email: fiscal@aguiacontabil

Telefone:

Inscrição Municipal: 27838

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 18/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serviços médicos prestados em plantões na Pediatria

R\$18.500,00

37.000,00

Serviços médicos prestados em plantões na Neonatologia

R\$18.500,00

Informações Complementares

DR. MÁRIO RIBEIRO.

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$4.932,10 conf. Lei 12.741/12.

Pague-se
Data 18/09/18
Presidente

RETENÇÕES								DESCONTOS															
ISS	740,00	IRRF	555,00	PIS	240,50	COFINS	1.110,00	CSLL	370,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00						
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO									
37.000,00		Repasse/Dedução		0,00		Base de Cálculo		37.000,00		Alíquota		2,00%		Retenção		ISS RETIDO		ISS		740,00		33.984,50	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	18/09/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA PONTAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	973		
Chave	RCWDCHOL		
		Local / Data	Assinatura

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:31:14

Nº Agendamento: 1.027.913
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02
Autenticação: CC007A8C-EFED-4164-9532-21CF65BE6F56

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

975

Data Emissão:

18/09/2018

Chave:

WOHCNCFM

CLINICA PONTAL LTDA

Avn 3 - 196 - SALA 08 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 23.190.201/0001-02

Inscr. Estadual/RG:

Email: fiscal@aguiacontabil

Telefone:

Inscrição Municipal: 27838

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 18/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Prest. Serviço referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetria.

10.000,00

Informações Complementares

DR. PAULO HENRIQUE.

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.333,00 conf. Lei 12.741/12.

Pague-se
Data 18/09/18
Presidente

J. 200

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	200,00	IRRF	150,00	PIS	65,00	COFINS	300,00	CSLL	100,00
								INSS	0,00
								OUTROS	0,00
								Condicionado	0,00
								Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO
10.000,00		Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	10.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO
								ISS	200,00
									9.185,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Receber Aqui

Data Emissão	18/09/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA PONTAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	975		
Chave	WOHCNCFM		
		Local / Data	Assinatura

001917

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:31:42

Nº Agendamento: 1.027.914
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CREDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.001,30

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40
Autenticação: CFB81BA2-A67F-42CF-861B-3AF8E4FBE65F

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

604

Data Emissão:

17/09/2018

Chave:

JISALRAO

CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Avn 3 - 196 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.326.539/0001-40

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24914

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 17/09/2018

Responsável pela Retenção: Tomador

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

Inscrição Municipal: 311

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Telefone: 3271-7200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

REFERENTE SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTOES NA CLINICA MEDICA R\$.4.400,00
REFERENTE SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTOES NA UTI R\$.5.400,00

9.800,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS PERCENTUAIS INCIDENTES LEI 12741/12 É 10,93%

Pague-se
Data 10/09/18
Presidente
[Assinatura]

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	196,00	IRRF	147,00	PIS	63,70	COFINS	294,00	CSLL	98,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
9.800,00		Repassa/Dedução	0,00	Base de Cálculo	9.800,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	196,00	9.001,30					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/09/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	604		
Chave	JISALRAO	Local / Data	Assinatura

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 1.027.915
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 22.962,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63
Autenticação: DDC1A350-00E5-4BBD-8CCE-01263EBC8417

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

2642

Data Emissão:

17/09/2018

Chave:

AMXTAHCL

CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Avn 9 - 657 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-150

CNPJ/CPF: 13.244.928/0001-63

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24320

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 17/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

R\$ 12.500,00 referente serviços médicos prestados em plantões na pediatria

R\$ 12.500,00 Referente serviços médicos prestados em plantões na neonatologia.

25.000,00

Pague-se
Data 17/09/18
Presidente

RETENÇÕES										DESCONTOS													
ISS	500,00	IRRF	375,00	PIS	162,50	COFINS	750,00	CSLL	250,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicional	0,00	Incondicionado	0,00						
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO											
25.000,00		Repasse/Dedução		0,00		Base de Cálculo		25.000,00		Alíquota		2,00%		Retenção		ISS RETIDO		ISS		500,00		22.962,50	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/09/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA CENTER MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	2642		
Chave	AMXTAHCL	Local / Data	Assinatura

001921

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:32:07

Nº Agendamento: 1.027.916
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 1-PAG.IMPOSTOS, TRIBUTOS E TAXAS
Valor: R\$ 13.777,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.300-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM
CPF/CNPJ: 16.897.174/0001-39
Autenticação: 5AF3E789-2D16-4317-8D75-494747BD7CD3

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996

001922



MUNICÍPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1064 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

618

Data Emissão:

17/09/2018

Chave:

PFUMMCNU

INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG
POR IMAGEM

Rua 18 - 1585 - SALA 04 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 16.897.174/0001-39

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 25645

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 17/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Prestação De Serviços Médicos em Plantões na Área De Radiologia.

Valor Total

15.000,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012. ISS (2%) = 300,00
PIS (0,65%) = 97,50 COFINS (3%) = 450,00.

Pague-se
Data 10/10/18
Presidente
[Assinatura]

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	300,00	IRRF	225,00	PIS	97,50	COFINS	450,00	CSLL	150,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e														TOTAL LIQUIDO	
15.000,00		Repassa/Dedução	0,00	Base de Cálculo	15.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	300,00						
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://www.ituiutaba.mg.gov.br/																	

Recortar Aqui

Data Emissão	17/09/2018	RECEBI DA EMPRESA INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA															
Número da NF	618																
Chave	PFUMMCNU																
		Local / Data								Assinatura							

001923

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/09/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 13:32:37

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 20/09/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 8.082,80
Documento: 1027917
Autenticação: 07292986-55E0-492D-8BD8-F345AFD0421F

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

001924

1328/NFe



Número / Série	1328 / NFe	Emissão	18/09/2018 09:01:12	Incidência	Ituiutaba (MG)	ISS a reter	Sim
Prest. do Serviço	18/09/2018	Código de verificação	2BDJ.AK5X.7VIJ.A5ES	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

CPF / CNPJ: 10.652.117/0001-03

Reg.: Faturamento

Endereço: R. Noventa e oito, 617 - Bairro: SEMIRAMIS - Cep: 38360000

Telefone: 34-32633617

Município: Capinópolis - MG

País: Brasil

Insc. Mun.: 45811934

Cod. Mob.: 001879

Insc. Est.: ISENT0

Email: inter.clinica@hotmail.com

Nome Fant.: INTERCLINICA MEDICINA DO TRABALHO

**Tomador de Serviços**

Nome/Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA

CPF / CNPJ: 21.320.064/0001-40

Reg.: Faturamento

Endereço: Av. TRES, 196 - Bairro: PROGRESSO - Cep: 38302042

Telefone:

Município: Ituiutaba - MG

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Clínicas, laboratórios, manicômios, casas de saúde e congêneres (2,00 %)

* SS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 115/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLÍNICA MÉDICA	R\$ 1.600,00	1,00	R\$ 1.600,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI	R\$ 6.200,00	1,00	R\$ 6.200,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 1.000,00	1,00	R\$ 1.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
57,20	0,00	88,00	132,00	264,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
8.800,00	0,00	0,00	8.800,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 8.082,80
0,00	176,00	0,00		

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Recebi(emos) de FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME, os serviços constantes da nota fiscal N° 1328, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.govdigital.com.br/documento/2BDJ.AK5X.7VIJ.A5ES>

Data: / /

Assinatura:

J.200

Pague-se
Data 20/09/18
Presidente

001925

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

13:33:01

Nº Agendamento: 1.027.918
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 22.001,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03
Autenticação: 335438EF-CEAB-4981-8EA6-F90E106F2790

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

631

Data Emissão:

17/09/2018

Chave:

MBBLEKJV

LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Avn 3 - 196 - SALA 03 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.467.667/0001-03

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24959

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 09/2018 Dt. Prestação: 17/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

AV TRES, 196 - centro

Sub. Tributário: Sim

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Inscrição Municipal: 311

Endereço Cobrança:

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serviços médico prestado em plantões/clinica médica R\$ 4.100,00

Serviços médico prestado em plantões na UTI R\$ 18.350,00

22.450,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Pague-se
Data 18/09/18
Presidente

RETENÇÕES											DESCONTOS						
ISS	449,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e														TOTAL LIQUIDO	
22.450,00		Repasse/Dedução		0,00	Base de Cálculo		22.450,00	Aliquota		2,00%	Retenção		ISS RETIDO	ISS	449,00	22.001,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/09/2018	RECEBI DA EMPRESA LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	631		
Chave	MBBLEKJV		
		Local / Data	Assinatura

20/09/2018

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 1.027.919
Data do Agendamento: 20/09/2018
Agendado para: 20/09/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 8.266,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05
Autenticação: 814FB3DB-82D6-4A6F-9F84-193F6A76D73F

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1964 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

667

Data Emissão:

20/09/2018

Chave:

KRXVKIGD

PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA - 1535 - APT 233 - NOVO MUNDO - ITUIUTABA - MG - 38307-034

CNPJ/CPF: 14.514.678/0001-05

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24988

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 09/2018 Dt Prestação: 20/09/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador do Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - 2.250,00

9.000,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - PLANTÕES EM U.T.I. - 6.750,00

Pague-se
Data 20/09/2018
Presidente [Assinatura]

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	180,00	IRRF	135,00	PIS	58,50	COFINS	270,00	CSLL	90,00
						INSS	0,00	OUTROS	0,00
VALOR SERVIÇO								Condicionado	0,00
9.000,00								Incondicionado	0,00
VALORES DA NFS-e									
Repasse/Dedução		Base de Cálculo		Alíquota		Retenção		TOTAL LÍQUIDO	
0,00		9.000,00		2,00%		ISS RETIDO		8.266,50	
						ISS			
						180,00			

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	20/09/2018	RECEBI DA EMPRESA PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
Número da NF	667			
Chave	KRXVKIGD			
		Local / Data		
		Assinatura		

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - MG
S.M.F.A.R.H. - Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº:	035/2016
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/08/2018 a 31/08/2018	

[illegible]

Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

Assinatura Responsável pela Entidade

Vicente Pereira da Silva

Presidente

26/09/2018

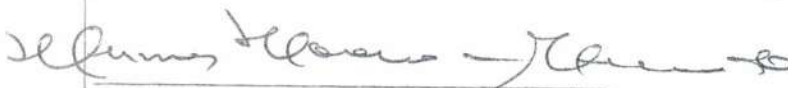
CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/08/2018 a 31/08/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 7.141,12		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 200.000,00	Pagamentos	R\$ 100.506,00
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 109,29		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 0,00		
Sub – Total	R\$ 207.250,41		R\$ 100.506,00
Saldo Final			R\$ 106.744,41

ITUIUTABA MG, 26/09/2018


 Assinatura Presidente

Vicente Pereira da Silva
Presidente

MG-1.787.367
 Identidade


 Assinatura Tesoureiro

9.954.826
 Identidade

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
 CONVÊNIO Nº: 035/2016
 Período: 01/08/2018 a 31/08/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1- 2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira	R\$ 207.141,12 R\$ 109,29	R\$ 0,00	R\$ 207.250,41	R\$ 100.506,00	R\$ 0,00	R\$ 100.506,00	R\$ 106.744,41
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 207.250,41	R\$ 0,00	R\$ 207.250,41	R\$ 100.506,00	R\$ 0,00	R\$ 100.506,00	R\$ 106.744,41

OBSERVAÇÃO: Rendimentos de aplicação financeira do Período : R\$ 109,29

Assinatura:

Ituiutaba-Mg - 26/09/2018

Vicente Pereira da Silva
 Presidente

Presidente da Entidade

001932

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

17/08/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 13:37:02

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 17/08/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 6.062,10
Documento: 981218
Autenticação: A9A40CB5-2D8E-4738-8FC4-1E2A7A0D522E

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

001933

1285/NFe



Número / Série	1285 / NFe	Emissão	17/08/2018 09:50:17	Incidência	Ituiutaba (MG)	ISS a reter	Sim
Prest. do Serviço	17/08/2018	Código de verificação	2QXL.UUN6.FSQL.B5Y3	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

CPF / CNPJ: 10.652.117/0001-03

Reg.: Faturamento

Endereço: R. Noventa e oito, 617 - Bairro: SEMIRAMIS - Cep: 38360000

Telefone: 34-32633617

Município: Capinópolis - MG

País: Brasil

Insc. Mun.: 45811934

Cod. Mob.: 001879

Insc. Est.: ISENT0

Email: inter.clinica@hotmail.com

Nome Fant.: INTERCLINICA MEDICINA DO TRABALHO

**Tomador de Serviços**

Nome/Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA

CPF / CNPJ: 21.320.064/0001-40

Reg.: Faturamento

Endereço: Av. TRES, 196 - Bairro: PROGRESSO - Cep: 38302042

Telefone:

Município: Ituiutaba - MG

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Clínicas, laboratórios, manicômios, casas de saúde e congêneres (2,00 %)

* SS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 750,00	1,00	R\$ 750,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLÍNICA MÉDICA	R\$ 1.200,00	1,00	R\$ 1.200,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI	R\$ 4.650,00	1,00	R\$ 4.650,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
42,90	0,00	66,00	99,00	198,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
6.600,00	0,00	0,00	6.600,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 6.062,10
0,00	132,00	0,00		

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Recebi(emos) de FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME, os serviços constantes da nota fiscal nº 1285, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.govdigital.com.br/documento/2QXL.UUN6.FSQL.B5Y3>

Data: / /

Assinatura:

Pague-se
Data 14/08/18
Presidente

Vicente Pereira da Silva
Presidente

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 13:30:35

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.085-3 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Data da Transferência: 20/08/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - MESMA TITULARIDADE
Valor: R\$ 2.166,60
Documento: 983905
Autenticação: 978A542A-E585-4136-A0B9-9CE2E9CCC903

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Facto
G 155

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JULHO DE 2018

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

100.997,4

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
10/07/18	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 655	R\$ 11.400,00	R\$ 530,10	R\$ 171,00		R\$ 228,00
10/07/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.493	R\$ 16.500,00	R\$ 767,25	R\$ 247,50		R\$ 330,00
12/07/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 599	R\$ 9.900,00	R\$ 460,35	R\$ 148,50		R\$ 198,00
11/07/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 538	R\$ 6.000,00				R\$ 130,20
10/07/18	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.844	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
12/07/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.257	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
10/07/18	INRAD IMAGINE SERV DE RAD. DIAG. IMAGEM	NF. 604	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
16/07/18	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.611	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
12/07/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 623	R\$ 28.000,00				R\$ 560,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 107.820,00	R\$ 3.432,63	R\$ 1.107,30	R\$ -	R\$ 2.166,60

001935



MUNICIPIO DE ITUIUTABA
SECRETARIA DE FINANÇAS
Seção da Receita - Fiscalização

38300-132 - Avn 17, 1084 CENTRO ITUIUTABA MG

Cadastro - Origem dos Débitos (Substituto Tributário)		Origem dos Valores	
Com 311		Referência	07/2018
Razão Social	HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO	Vencimento	20/08/2018
CNPJ / CPF	21.320.064/0001-40	Valor Imposto	7.668,27
RG / Inscr. Est.		Correção	0,00
Endereço	38300-160 - Avn 3, 196	Juros	0,00
Bairro	CENTRO	Multa	0,00
Cidade	ITUIUTABA		
Estado	MG		
Atividade	PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES	Total Atualizado	7.668,27

Relação dos Prestadores de Serviços

Data Lançamento	03/07/2018	Referência 07/2018						
CNPJ / CPF	Contribuinte	NF	Sit	Dt. Emissão	Valor Total NF	Base Cálculo	%	Imposto
19.956.580/0001-13	PARANAIBA TRANSPORTES LTDA	155659	N	03/07/2018	540,00	540,00	4,00	21,60
23.055.876/0001-30	ANDRADE & FREITAS ENGENHARIA LTDA	604	N	04/07/2018	6.387,50	6.387,50	2,50	159,69
07.931.798/0001-34	PENHA E DINIZ CHAVES E FECHADURAS LTDA	2176	N	06/07/2018	50,00	50,00	2,00	1,00
262.553.166-53	RENATO JESUS RIBEIRO FRANCO	16009	N	09/07/2018	3.000,00	3.000,00	4,00	120,00
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	655	N	10/07/2018	11.400,00	11.400,00	2,00	228,00
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	656	N	10/07/2018	7.404,22	7.404,22	2,00	148,08
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	657	N	10/07/2018	2.400,00	2.400,00	2,00	48,00
16.897.174/0001-39	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG	604	N	10/07/2018	13.020,00	13.020,00	2,00	260,40
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	596	N	10/07/2018	1.350,00	1.350,00	2,00	27,00
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	597	N	10/07/2018	5.128,88	5.128,88	2,00	102,58
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	598	C	10/07/2018	0,00	0,00	2,00	0,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1841	N	10/07/2018	7.950,00	7.950,00	2,00	159,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1842	N	10/07/2018	750,00	750,00	2,00	15,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1843	N	10/07/2018	850,00	850,00	2,00	17,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1844	N	10/07/2018	6.000,00	6.000,00	2,00	120,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1845	N	10/07/2018	1.200,00	1.200,00	2,00	24,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1846	N	10/07/2018	10.500,00	10.500,00	2,00	210,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1847	N	10/07/2018	1.800,00	1.800,00	2,00	36,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1848	N	10/07/2018	3.050,00	3.050,00	2,00	61,00
07.840.210/0001-37	CMÍ - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1849	N	10/07/2018	600,00	600,00	2,00	12,00
03.303.663/0001-73	DDMINAS DESINSETIZADORA LTDA	8090	N	10/07/2018	687,00	687,00	3,24	22,26
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2493	N	10/07/2018	16.500,00	16.500,00	2,00	330,00
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2494	N	10/07/2018	8.250,00	8.250,00	2,00	165,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	893	N	11/07/2018	29.100,00	29.100,00	2,00	582,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	894	N	11/07/2018	6.000,00	6.000,00	2,00	120,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	895	N	11/07/2018	24.275,00	24.275,00	2,00	485,50
18.982.558/0001-85	CLINICA FREITAS LTDA - ME	538	N	11/07/2018	6.000,00	6.000,00	2,17	130,20
23.806.517/0001-78	CIME-CLINICA ITUIUTABA DE MEDICINA	865	N	11/07/2018	4.800,00	4.800,00	2,00	96,00
23.806.517/0001-78	CIME-CLINICA ITUIUTABA DE MEDICINA	866	N	11/07/2018	527,83	527,83	2,00	10,56
24.737.382/0001-07	BERNAL HOTEL ECONOMICO LTDA	13247	N	11/07/2018	105,00	105,00	4,23	4,44
19.090.392/0001-55	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -	779	N	11/07/2018	5.500,00	5.500,00	2,00	110,00
20.184.082/0001-89	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	1603	C	11/07/2018	0,00	0,00	2,00	0,00
19.090.392/0001-55	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -	780	N	11/07/2018	1.209,10	1.209,10	2,00	24,18
15.001.711/0001-58	CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO DE IMAGEM	2798	N	11/07/2018	5.000,00	5.000,00	2,00	100,00
15.001.711/0001-58	CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO DE IMAGEM	2799	N	11/07/2018	5.000,00	5.000,00	2,00	100,00
10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1254	N	12/07/2018	3.074,24	3.074,24	2,00	61,48
10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1255	N	12/07/2018	3.300,00	3.300,00	2,00	66,00
Obs.: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS								
10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1256	N	12/07/2018	9.750,00	9.750,00	2,00	195,00
Obs.: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS								

Pague-se
Data 20/08/18
Presidente

10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1257	N	12/07/2018	11.000,00	11.000,00	2.00	220,00
Obs.: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS								
14.467.667/0001-03	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	621	N	12/07/2018	7.186,56	7.186,56	2.00	143,73
14.467.667/0001-03	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	622	N	12/07/2018	900,00	900,00	2.00	18,00
14.467.667/0001-03	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	623	N	12/07/2018	28.000,00	28.000,00	2.00	560,00
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	599	N	12/07/2018	9.900,00	9.900,00	2.00	198,00
Obs.: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS								
23.658.622/0001-07	FERNANDES & FERNANDES CLINICA MEDICA	52	N	13/07/2018	2.225,60	2.225,60	2.00	44,51
19.330.717/0001-20	ADELINO & RODRIGUES SERVIÇOS MEDICOS	139	N	13/07/2018	1.200,00	1.200,00	2.00	24,00
14.514.678/0001-05	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME	668	N	13/07/2018	1.800,00	1.800,00	2.00	36,00
23.065.538/0001-80	VITTA MEDICINA ESTETICA AVANÇADA LTDA	661	N	13/07/2018	8.000,00	8.000,00	2.00	160,00
23.438.216/0001-39	DUTRA-COELHO-PAIM CLINICAS LTDA	1362	N	13/07/2018	200,00	200,00	2.81	5,62
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	553	N	13/07/2018	3.150,00	3.150,00	2.00	63,00
04.063.396/0001-77	HOMERO PORTOES E PORTEIROS	2506	N	13/07/2018	551,65	551,65	2.00	11,03
302.813.776-34	ANGELA REGINA ALVARENGA	673	N	14/07/2018	160,00	160,00	4.00	6,40
20.184.082/0001-89	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	16108	N	16/07/2018	6.000,00	6.000,00	2.00	120,00
039.734.412-00	PAULO FERNANDES LERIAS	1611	N	16/07/2018	6.000,00	6.000,00	2.00	120,00
08.050.332/0001-92	PROFIS-PROJETOS DE ENGENHARIA E	16128	N	16/07/2018	4.300,00	4.300,00	2.00	86,00
27.190.176/0001-00	VFV GINECO OBSTETRICIA LTDA - ME	457	N	17/07/2018	4.657,30	4.657,30	4.00	186,29
094.118.396-30	AFRA ROANA SIQUEIRA DE CASTRO	425	N	17/07/2018	1.800,00	1.800,00	2.00	36,00
066.694.026-60	RICARDO MARQUES FILSNER	16155	N	18/07/2018	900,00	900,00	2.00	18,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	16160	N	18/07/2018	246,15	246,15	2.00	4,92
22.229.828/0001-59	RENAN FONSECA FRANCA RIBEIRO	897	N	18/07/2018	33.828,14	33.828,14	2.00	676,56
089.770.756-70	JULIA LAURA SANTANA TAUHATA	526	N	19/07/2018	560,00	560,00	2.00	11,20
18.377.180/0001-90	DULCIMAR MUNIZ DE LIMA - ME	16163	N	19/07/2018	3.150,00	3.150,00	2.00	63,00
18.470.658/0001-22	LABORATORIO PASTEUR DE ANALISES	1252	N	20/07/2018	650,00	650,00	2.79	18,14
25.314.949/0001-97	DISK-LAR COMERCIO E ASSISTENCIA LTDA	37070	N	23/07/2018	13.993,04	13.993,04	2.00	279,86
29.286.817/0001-50	XEROX EXPRESS SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	1800	N	24/07/2018	3.350,00	3.350,00	2.54	85,09
25.314.949/0001-97	DISK-LAR COMERCIO E ASSISTENCIA LTDA	659	N	24/07/2018	940,00	940,00	2.01	18,89
19.956.580/0001-13	PARANAIBA TRANSPORTES LTDA	1803	N	27/07/2018	492,00	492,00	2.54	12,50
106.394.486-40	CIBELE PRISCILA OLIVEIRA SANTOS	155720	N	30/07/2018	540,00	540,00	4.00	21,60
106.394.486-40	CIBELE PRISCILA OLIVEIRA SANTOS	16286	N	30/07/2018	123,07	123,07	2.00	2,46
106.394.486-40	CIBELE PRISCILA OLIVEIRA SANTOS	16287	N	30/07/2018	123,07	123,07	2.00	2,46
24.844.869/0001-80	RENAL VIDA ITUIUTABA SERVIÇOS MEDICOS	16288	N	30/07/2018	123,07	123,07	2.00	2,46
25.314.949/0001-97	DISK-LAR COMERCIO E ASSISTENCIA LTDA	444	N	31/07/2018	1.410,00	1.410,00	2.00	28,20
19.939.206/0001-00	LABORATORIO ITBA DE MIC ANALISES CLINICAS	1804	N	31/07/2018	158,00	158,00	2.54	4,01
19.939.206/0001-00	LABORATORIO ITBA DE MIC ANALISES CLINICAS	3363	C	31/07/2018	0,00	0,00	3.84	0,00
		3366	N	31/07/2018	192,00	192,00	3.84	7,37
TOTAL:					370.268,42	370.268,42		7.668,27

001938

SIC0081391 200918 046 0265...7 668,27 0501

Número do Documento	Controle	Data Emissão	Vencimento	Valor	Id Guia	Id Parcela	Conta Cedente	Nosso Número
311	311	07/08/2018	20/08/2018	7.668,27	2896324	9317190		9317190

Recibo do Sacado

Autenticação Mecânica

recortar aqui

001939

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

13:41:09

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG. 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 983906
DATA PAGAMENTO: 20/08/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85680000034326300648232121320064000159528212
DATA VENCIMENTO: 20/08/2018
VALOR TOTAL: 3.432,63
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
EA6C1DFC-A83E-4D61-BFE1-BF789C5749B5
AUTENTICAÇÃO: MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006
BANCOOB 08006464001



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVF
3271-7200

PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 07/2018

DARF válido para pagamento até 20/08/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/07/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

5952

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

20/08/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

3.432,63

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

3.432,63

85680000034-6 32630064823-4 21213200640-5 00159528212-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



1ª Via

cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVF
3271-7200

PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 07/2018

DARF válido para pagamento até 20/08/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/07/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

5952

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

20/08/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

3.432,63

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

3.432,63

85680000034-6 32630064823-4 21213200640-5 00159528212-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



2ª Via

cutar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
Data 20/08/18
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JULHO DE 2018

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

100.997,4

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
10/07/18	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 655	R\$ 11.400,00	R\$ 530,10	R\$ 171,00		R\$ 228,00
10/07/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.493	R\$ 16.500,00	R\$ 767,25	R\$ 247,50		R\$ 330,00
12/07/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 599	R\$ 9.900,00	R\$ 460,35	R\$ 148,50		R\$ 198,00
11/07/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 538	R\$ 6.000,00				R\$ 130,20
10/07/18	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.844	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
12/07/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.257	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
10/07/18	INRAD IMAGINE SERV DE RAD. DIAG. IMAGEM	NF. 604	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
16/07/18	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.611	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
12/07/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 623	R\$ 28.000,00				R\$ 560,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 107.820,00	R\$ 3.432,63	R\$ 1.107,30	R\$ -	R\$ 2.166,60

001941

001942

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:31:02

Nº Agendamento: 983.907
Data do Agendamento: 20/08/2018
Agendado para: 20/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 17.910,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63
Autenticação: 9615A9CD-52ED-4A02-AD9A-835C4114369D

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

001943

Número Nota Fiscal:

2562

Data Emissão:

17/08/2018

Chave:

WKOGKTDX

CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Avn 9 - 657 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-150

CNPJ/CPF: 13.244.928/0001-63

Email:

Inscr. Estadual/RG:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24320

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 17/08/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

RS 9.750,00 REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA PEDIATRIA
RS 9.750,00 REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA NEONATOLOGIA

Valor Total

19.500,00

Pague-se
Data 20/08/18
Presidente

Unicred

5321

4899-2

1.200

RETENÇÕES											DESCONTOS						
ISS	390,00	IRRF	292,50	PIS	126,75	COFINS	585,00	CSLL	195,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e														TOTAL LIQUIDO	
19.500,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	19.500,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	390,00						
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://www.ituiutaba.mg.gov.br/																	
Recortar Aqui																	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Data Emissão	17/08/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA CENTER MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	2562		
Chave	WKOGKTDX		
Recortar Aqui		Local / Data	Assinatura

001944

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:31:18

Nº Agendamento: 983.908
Data do Agendamento: 20/08/2018
Agendado para: 20/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 11.958,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.300-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM
CPF/CNPJ: 16.897.174/0001-39
Autenticação: CF6699FF-9EB1-432E-997F-D4002B18D9A6

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996

Comprovante
CONS:
Nº:
CPF:

001945



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

612

Data Emissão:

17/08/2018

Chave:

VJSTCABU

INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

Rua 18 - 1585 - SALA 04 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 16.897.174/0001-39

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 25645

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 17/08/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Resposta: tomografia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Dados do Tomador do Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Prestação De Serviços Médicos em Plantões na Área De Radiologia

Valor Total

13.020,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012. ISS (2%) = 260,40
PIS (0,65%) = 84,63 COFINS (3%) = 390,60.

B Brasil

0201-6

90300-0

Pague-se
Data 17/08/18
Presidente

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	260,40	IRRF	195,30	PIS	84,63	COFINS	390,60	CSLL	130,20
								INSS	0,00
								OUTROS	0,00
VALORES DA NFS-e								Condicionado	0,00
								Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO								TOTAL LIQUIDO	
13.020,00								11.958,87	
Repasso/Dedução		Base de Cálculo		Alíquota		Retenção		ISS RETIDO	
0,00		13.020,00		2,00%		ISS		260,40	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão 17/08/2018	RECEBI DA EMPRESA INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Local / Data _____ Assinatura _____
Número da NF 612	
Chave VJSTCABU	

001946

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:32:25

Nº Agendamento: 983.909
Data do Agendamento: 20/08/2018
Agendado para: 20/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37
Autenticação: 7C786B5B-33BD-4E6B-81B0-7935E46E800A

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

001947



MUNICÍPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1921

Data Emissão:

17/08/2018

Chave:

NUZQJOEN

CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Rua 20 - 487 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-74

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Email:

Inscr. Estadual/RG:

Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 17/08/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA.

Valor Total

6.000,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DR. CARLOS ROBERTO.

Pague-se
Data 30/08/18
Presidente
[Assinatura]

Univord

5321

708 35-6

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	120,00	IRRF	90,00	PIS	39,00	COFINS	180,00	CSLL	60,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e															
6.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	120,00	TOTAL LIQUIDO					
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://www.itujutaba.mg.gov.br/												5.511,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/08/2018	RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1921	
Chave	NUZQJOEN	
Local / Data		Assinatura

001948

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:32:44

Nº Agendamento: 983.910
Data do Agendamento: 20/08/2018
Agendado para: 20/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02
Autenticação: 577570DA-DE9A-4CC0-9F04-C5F290CC56E4

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

933

Data Emissão:

17/08/2018

Chave:

QPQKFYHP

CLINICA PONTAL LTDA

Avn 3 - 196 - SALA 08 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 23.190.201/0001-02

Inscr. Estadual/RG:

Email: fiscal@aguiacontabil

Telefone:

Inscrição Municipal: 27838

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 17/08/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

Inscrição Municipal: 311

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Telefone: 3271-7200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetrícia.

6.000,00

Informações Complementares

DR. PAULO HENRIQUE

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$799,80 conf. Lei 12.741/12.

Pague-se
Data 17/08/18
Presidente

5321

5321

222.255-8

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	120,00	IRRF	90,00	PIS	39,00	COFINS	180,00	CSLL	60,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
6.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	120,00	5.511,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/08/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA PONTAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	933		
Chave	QPQKFYHP		
		Local / Data	Assinatura

001950

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:33:01

Nº Agendamento: 983.911
Data do Agendamento: 20/08/2018
Agendado para: 20/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 3.674,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 56.424-9
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: MASTER CLINICA SERVICOS MEDICOS EIRELI ME
CPF/CNPJ: 19.090.392/0001-55
Autenticação: 4519B943-20D7-4E6A-8C63-AF9BA64BB59B
Agendado para:
Finalidade:
Valor:
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Remetente:

Cooperativa:

Conta:

Nome:

CPF/CNPJ:

Autenticação:

Agendado para:

Finalidade:

Valor:

Remetente:

Cooperativa:

Conta:

Nome:

CPF/CNPJ:

Autenticação:

Agendado para:

Finalidade:

Valor:

Remetente:

Cooperativa:

Conta:

Nome:

CPF/CNPJ:

Autenticação:

Agendado para:

Finalidade:

Valor:



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

789

Data Emissão:

19/08/2018

Chave:

BUWVFIGK

MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - ME

Rua 18 - 1663 - - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 19.090.392/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 26417

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 19/08/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Inscrição Municipal: 311

Endereço Cobrança:

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serviços médicos prestados em plantões na UTI 3000,00

Serviços médicos prestados em plantões na Urgência e Emergência 1000,00

4.000,00

Pague-se

Data 19/08/18

Presidente

RETENÇÕES										DESCONTOS											
ISS	80,00	IRRF	60,00	PIS	26,00	COFINS	120,00	CSLL	40,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00				
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e														TOTAL LIQUIDO					
4.000,00		Repasse/Dedução		0,00		Base de Cálculo		4.000,00		Alíquota		2,00%		Retenção				ISS RETIDO		ISS	
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.fiscofisco.com.br														3.674,00							

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	19/08/2018	RECEBI DA EMPRESA MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	789		
Chave	BUWVFIGK		
		Local / Data	Assinatura

001952

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:33:20

Nº Agendamento: 983.912
Data do Agendamento: 20/08/2018
Agendado para: 20/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.644,25

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40
Autenticação: D6DE948E-A8F2-4151-BA6E-1B682845CE69

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

001953



MUNICÍPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

601

Data Emissão:

17/08/2018

Chave:

WSVEXUEP

CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Avn 3 - 196 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.326.539/0001-40

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24914

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 17/08/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

AV TRES, 196 - centro

Sub. Tributário: Sim

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTOES NA CLINICA MEDICA R\$.4500,00;
 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTOES NA UTI R\$.6000,00

Valor Total

10.500,00

Pague-se
 Data 20/08/18
 Presidente

Unimed

5321

222.254,0

RETENÇÕES											DESCONTOS							
ISS	210,00	IRRF	157,50	PIS	68,25	COFINS	315,00	CSLL	105,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e															TOTAL LIQUIDO	
10.500,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	10.500,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	210,00	9.644,25						

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.fisco.gov.br>

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão 17/08/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 601	
Chave WSVEXUEP	
Local / Data	
Assinatura	

001954

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:33:36

Nº Agendamento: 983.913
Data do Agendamento: 20/08/2018
Agendado para: 20/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 2.755,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89
Autenticação: CCF1D1AC-D008-40F9-92BE-09AA520F047E

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

ok



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1706

Data Emissão:

17/08/2018

Chave:

SALXHZE0

LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Rua 16 - 1711 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-069

CNPJ/CPF: 20.184.082/0001-89

Inscr. Estadual/RG: 25487

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 26790

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 17/08/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

3.000,00

Pague-se
Data 17/08/18
Presidente [Assinatura]

5321

73545-0

RETENÇÕES										DESCONTOS								
ISS	60,00	IRRF	45,00	PIS	19,50	COFINS	90,00	CSLL	30,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e															TOTAL LIQUIDO	
3.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	3.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	60,00	2.755,50						

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/08/2018	RECEBI DA EMPRESA LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1706		
Chave	SALXHZE0		
		Local / Data	Assinatura

001956

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/08/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

13:41:09

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG. 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 983914

DATA PAGAMENTO: 20/08/2018

CÓDIGO DE BARRAS: 85660000011073000648232121320064000117088212

DATA VENCIMENTO: 20/08/2018

VALOR TOTAL: 1.107,30

CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO

VICENTE DE PAULO

AUTENTICAÇÃO: EF82927A-E493-4A75-B0EA-705D96B33E63

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nº 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001

OK //

001957

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.107,30
IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 07/2018 DARF válido para pagamento até 20/08/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.107,30

85660000011-6 07300064823-5 21213200640-5 00117088212-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta lin

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.107,30
IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 07/2018 DARF válido para pagamento até 20/08/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.34.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.107,30

85660000011-6 07300064823-5 21213200640-5 00117088212-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

Pague-se
Data 20/08/18
Presidente

cortar nesta

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JULHO DE 2018

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

100.997,4

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. ISS "
10/07/18	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 655	R\$ 11.400,00	R\$ 530,10	R\$ 171,00		R\$ 228,00
10/07/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.493	R\$ 16.500,00	R\$ 767,25	R\$ 247,50		R\$ 330,00
12/07/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 599	R\$ 9.900,00	R\$ 460,35	R\$ 148,50		R\$ 198,00
11/07/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 538	R\$ 6.000,00				R\$ 130,20
10/07/18	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.844	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
12/07/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.257	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
10/07/18	INRAD IMAGINE SERV DE RAD. DIAG. IMAGEM	NF. 604	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
16/07/18	LIMA E BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.611	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
12/07/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 623	R\$ 28.000,00				R\$ 560,00
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 107.820,00	R\$ 3.432,63	R\$ 1.107,30	R\$ -	R\$ 2.166,60

001958

21/08/2018

COMPROVANTE DE TED

13:34:36

Nº Agendamento: 986.908
Data do Agendamento: 21/08/2018
Agendado para: 21/08/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 30.772,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03
Autenticação: A524FF44-B210-443E-99C1-3926B1C643C9

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

625

Data Emissão:

20/08/2018

Chave:

QASHLRZA

LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Avn 3 - 196 - SALA 03 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.467.667/0001-03

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24959

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Competência: 08/2018 Dt. Prestação: 20/08/2018

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serviço médico prestado em plantões/clinica médica	R\$ 4.500,00	31.400,00
Serviço médico prestado em plantões na UTI	R\$ 19.550,00	
Serviço médico prestado em plantões na ortopedia	R\$ 3.600,00	
Serviço médico prestado em plantões urgência/emergência	R\$ 3.750,00	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Pague-se
Data: 20/08/18
Presidente: *[Assinatura]*

23000
010.9011.1

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	628,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
31.400,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	31.400,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	628,00	30.772,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	20/08/2018	RECEBI DA EMPRESA LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	625		
Chave	QASHLRZA	Local / Data	Assinatura

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - MG
S.M.F.A.R.H - Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº:	035/2016
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/07/2018 a 31/07/2018	

[illegible]

Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

Assinatura Responsável pela Entidade

28/08/2018

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/07/2018 a 31/07/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 13.889,76		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos	R\$ 107.164,70
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 34,31		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 381,75		
Sub – Total	R\$ 114.305,82		R\$ 107.164,70
Saldo Final			R\$ 7.141,12

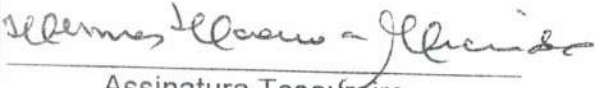
ITUIUTABA MG, 28/08/2018



Vicente Pereira da Silva
Presidente

Assinatura Presidente

MG-1.787.367
Identidade



Assinatura Tesoureiro

9.954.826
Identidade

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
 CONVÊNIO Nº: 035/2016
 Período: 01/07/2018 a 31/07/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$		DESPESA EM R\$		SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 113.889,76 R\$ 34,31	R\$ 381,75	R\$ 107.164,70	R\$ 0,00	R\$ 7.141,12
Equipamentos e material permanente					
Obras e instalações					
TOTAL	R\$ 113.924,07	R\$ 381,75	R\$ 107.164,70	R\$ 0,00	R\$ 7.141,12

OBSERVAÇÃO: Rendimentos de aplicação financeira do Período : R\$ 34,31

Assinatura:

Ituiutaba-Mg - 28/08/2018

 **Vicente Pereira da Silva**
 Presidente

Presidente da Entidade

001963

CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONVÊNIO 035-2016

Período: 01/07/2018 a 31/07/2018

Informamos que ,

Foi realizado o pagamento nº **930511** no dia 10/07/2018 para a Empresa Prestadora de Serviços Clínica Center Médica, no valor líquido de R\$ 15.155,25. A Empresa cancelou a sua Nota Fiscal nº 2467, emitida em 09-07-2018 e substituiu a mesma pela Nota Fiscal nº 2493 com emissão em 10/07/2018, com valor líquido de R\$ 15.155,25. Não houve alteração de valor neste pagamento.

Em 12/07/2018, conforme relatado no mês de Junho, foi realizada uma transferência para a conta do Convênio, no valor de R\$ 12,75 referente a devolução de pagamento realizado a maior na Nota Fiscal nº 532 com emissão em 20/06/2018 da Empresa Clínica Freitas, cancelada por problema de retenção de imposto. (Documento em anexo).

Em 13/07/2018, foi realizado o pagamento nº **935529** para a Empresa Lima Bertelli Assistência Médica Ltda, no valor líquido de R\$ 5.880,00. A empresa cancelou sua Nota Fiscal nº 1603 emissão dia 11/07/2018, por problema de retenção de impostos e emitiu outra nota fiscal nº 1611 em 16/07/2018 com valor líquido de R\$ 5.511,00. Como o pagamento já havia sido realizado , foi devolvido para a conta corrente do convênio o valor de R\$ 369,00 referente ao recurso pago incorretamente na Nota Fiscal. (Documento em anexo) .

Na oportunidade, reiteramos que os rendimentos de aplicação financeira calculados no convênio são os **rendimentos reais** , que são apresentados quando há realização de resgate de aplicação financeira do convênio. Não sendo considerados rendimentos previstos , pelo fato de possíveis variações de valores . Esta situação foi discutida e acordada em reunião entre o Hospital São José e o Setor Responsável pela avaliação e conferência dos processos de Prestação de Contas.

Ituiutaba-MG, 28 de Agosto de 2018



Vicente Pereira da Silva
Diretor Presidente
Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo

001965

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

10/07/2018

COMPROVANTE DE TED

13:30:22

Nº Agendamento: 930.511
Data do Agendamento: 10/07/2018
Agendado para: 10/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 15.155,25

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: 43B12EC5-0595-4B26-979F-2DB130229E5B

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

2493

Data Emissão:

10/07/2018

Chave:

RKQVVJDS

CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Avn 9 - 657 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-150

CNPJ/CPF: 13.244.928/0001-63

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24320

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 10/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO
ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

R\$ 8.500,00 REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA PEDIATRIA

R\$ 8.500,00 REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA NEONATOLOGIA

Valor Total

16.500,00

Pague-se
Data 10/07/18
Presidente
Alma

RETENÇÕES

ISS	330,00	IRRF	247,50	PIS	107,25	COFINS	495,00	CSLL	165,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	--------	------	--------	-----	--------	--------	--------	------	--------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO

16.500,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	16.500,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	330,00
-----------------	------	-----------------	-----------	----------	-------	----------	------------	-----	--------

TOTAL LIQUIDO

15.155,25

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão
10/07/2018Número da NF
2493Chave
RKQVVJDS

RECEBI DA EMPRESA CLINICA CENTER MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura



MUNICÍPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

2467

Data Emissão:

09/07/2018

Chave:

GMOSKEPD

CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Avn 9 - 657 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-150

CNPJ/CPF: 13.244.928/0001-63

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24320

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 06/2018 Dt. Prestação: 19/06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

R\$ 8.250,00 Referente serviços médicos prestados em plantões na pediatria

16.500,00

R\$ 8.250,00 Referente serviços médicos prestados em plantões na neonatologia

Unidade 136

AG 5321

c/c. 4899-2

Pague-se
Data 18/07/18
Presidente
18-07-18

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	330,00	IRRF	247,50	PIS	107,25	COFINS	495,00	CSLL	165,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO				
16.500,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	16.500,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	330,00	15.155,25					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Reportar Aqui

Data Emissão	09/07/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA CENTER MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	2467		
Chave	GMOSKEPD		
		Local / Data	Assinatura

001968

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/07/2018

COMPROVANTE DE TED

13:40:20

Nº Agendamento: 935.524
Data do Agendamento: 13/07/2018
Agendado para: 13/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 10.470,90

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.990-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLAUDIO RENATO M DE OLIVEIRA ME
CPF/CNPJ: 14.631.052/0001-70

Autenticação: 720ED230-46B4-48B0-86F3-C77369F60B6C

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

655

Data Emissão:

10/07/2018

Chave:

QABZGQVN

CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME

Avn 21 - 1384 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-120

CNPJ/CPF: 14.631.052/0001-70

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 25013

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 10/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

Inscrição Municipal: 311

E-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Telefone: 34 3271 7200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serviços médicos prestados na ortopedia.

11.400,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012 PIS(0,65%) R\$ 74,10 COFINS (3,00%) R\$ 342,00 IR (1,5%) R\$ 171,00 CSLL (1,00%) R\$ 114,00.

B. Brasil 0204-6

90990-4

Pague-se
Data 10/07/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	228,00	IRRF	171,00	PIS	74,10	COFINS	342,00	CSLL	114,00
						INSS	0,00	OUTROS	0,00
								Condicionado	0,00
								Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO
11.400,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	11.400,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO
									228,00
									10.470,90

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	10/07/2018	RECEBI DA EMPRESA CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	655		
Chave	QABZGQVN		
		Local / Data	Assinatura

13/07/2018

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

001970

COMPROVANTE DE TED

13:40:20

Nº Agendamento: 935.525
Data do Agendamento: 13/07/2018
Agendado para: 13/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.093,15

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: 0326B99E-E8E3-4FA6-8DBB-6A2FD4220655

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

13/07/2018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

599

Data Emissão:

12/07/2018

Chave:

TXBQDVSO

CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Avn 3 - 196 - SALA 01 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.326.539/0001-40

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24914

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 12/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

SERVIÇOS PRESTADOS EM CLINICA MEDICAR\$-4.500,00

SERVIÇOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTIR- 5.400,00

9.900,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/12 É DE 10,93%

Pague-se
Data 16/08/18
Presidente
[Assinatura]

136

5321

222254-0

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	198,00	IRRF	148,50	PIS	64,35	COFINS	297,00	CSLL	99,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
9.900,00		Reposse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	9.900,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	198,00	9.093,15					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	12/07/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	599		
Chave	TXBQDVSO		
		Local / Data	Assinatura

001972

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/07/2018

COMPROVANTE DE TED

13:40:20

Nº Agendamento: 935.526
Data do Agendamento: 13/07/2018
Agendado para: 13/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 799AAA00-4CDE-4525-9892-786A46470064

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

001973



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1844

Data Emissão:

10/07/2018

Chave:

VRMNQOQB

CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Rua 20 - 487 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-74

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:
Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 10/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Valor Total

6.000,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DEA. LAURA

Pague-se

Data 10/07/18

Presidente

136

5321

70835-6

RETENÇÕES

ISS	120,00	IRRF	90,00	PIS	39,00	COFINS	180,00	CSLL	60,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	--------	------	-------	-----	-------	--------	--------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALORES DA NFS-e

VALOR SERVIÇO	6.000,00	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	120,00	TOTAL LÍQUIDO	5.511,00
---------------	----------	-----------------	------	-----------------	----------	----------	-------	----------	------------	--------	---------------	----------

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão
10/07/2018

Número da NF
1844

Chave
VRMNQOQB

RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

13/07/2018

COMPROVANTE DE TED

13:40:20 001974

Nº Agendamento: 935.527
Data do Agendamento: 13/07/2018
Agendado para: 13/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 11.958,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SÃO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.300-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM
CPF/CNPJ: 16.897.174/0001-39

Autenticação: 4E1368B2-CCDC-4F46-A88D-C38BFF27C4D6

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

13/07/2018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

604

Data Emissão:

10/07/2018

Chave:

AMZZEDHV

INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

Rua 18 - 1585 - SALA 04 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 16.897.174/0001-39

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 25645

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 10/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos em Plantões na Área De Radiologia

Valor Total

13.020,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012. ISS (2%) = 260,40
PIS (0,65%) = 84,63 COFINS (3%) = 390,60.

Pague-se
Data 10/07/18
Presidente
[Assinatura]

003

0204-6

90300-0

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	260,40	IRRF	195,30	PIS	84,63	COFINS	390,60	CSLL	130,20
						INSS	0,00	OUTROS	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO
13.020,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	13.020,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO
									260,40
									11.958,87

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	10/07/2018	RECEBI DA EMPRESA INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	604	
Chave	AMZZEDHV	
Local / Data		Assinatura

001976

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/07/2018

COMPROVANTE DE TED

13:40:20

Nº Agendamento: 935.528
Data do Agendamento: 13/07/2018
Agendado para: 13/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.869,80

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: 9C7D4045-9F2F-4272-9F3F-FDA05ABE01D8

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

538

Data Emissão:

11/07/2018

Chave:

BQTKVAEJ

CLINICA FREITAS LTDA - ME

Rua 18 - 1508 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 18.982.558/0001-85

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 27270

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 11/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Inscrição Municipal: 311

Endereço Cobrança:

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente serviços médicos prestados em plantões na Ginecologia e Obstetria.

6.000,00

Informações Complementares

Valor aproximado da alíquota 15,50%. Valor aproximado dos tributos: R\$930,00 conf. Lei 12.741/12.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Pague-se
Data 15/07/18
Presidente

104

3173

62-4

RETENÇÕES												1.200		DESCONTOS			
ISS	130,20	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicional	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
6.000,00		Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.000,00	Alíquota	2,17%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	130,20	5.869,80					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	11/07/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA FREITAS LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	538		
Chave	BQTKVAEJ		
		Local / Data	Assinatura

13/07/2018

COMPROVANTE DE TED

13:40:26
001978

Nº Agendamento: 935.529
Data do Agendamento: 13/07/2018
Agendado para: 13/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.880,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: 79533384-1561-46BA-A1EA-6F0BD209C5E6

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

13/07/2018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1611

Data Emissão:

16/07/2018

Chave:

QMJBXTSD

LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Rua 16 - 1711 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-069

CNPJ/CPF: 20.184.082/0001-89

Inscr. Estadual/RG: 25487

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 26790

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 16/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serviços médicos prestados em plantões em Ginecologia e Obstetrícia.

6.000,00

Pague-se
Data 19/07/18
Presidente

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	120,00	IRRF	90,00	PIS	39,00	COFINS	180,00	CSLL	60,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO				
6.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	120,00	5.511,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	16/07/2018	RECEBI DA EMPRESA LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1611		
Chave	QMJBXTSD		
		Local / Data	Assinatura

001980



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1603

Data Emissão:

11/07/2018

Chave:

IEOHODGS

LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Rua 16 - 1711 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-069

CNPJ/CPF: 20.184.082/0001-89

Inscr. Estadual/RG: 25487

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 26790

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 11/07/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados em plantões na Ginecologia e Obstetrícia.

Valor Total

6.000,00

1368,7100

1368,7100

verme condio

par dele

136

5321

73545-0

Pague-se

Data

Presidente

369,00

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	120,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicional	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
6.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	120,00	5.880,00					
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://www.itaja.gov.br																	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	11/07/2018	RECEBI DA EMPRESA LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	1603	
Chave	IEOHODGS	
Local / Data		Assinatura

001981

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

13/07/2018

COMPROVANTE DE TED

13:40:20

Nº Agendamento: 935.530
Data do Agendamento: 13/07/2018
Agendado para: 13/07/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 27.440,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: 08CE0124-1327-46A6-A64C-022D22026D4A

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

623

Data Emissão:

12/07/2018

Chave:

SFBROOGI

LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Avn 3 - 196 - SALA 03 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.467.667/0001-03

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24959

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Competência: 07/2018 Dt. Prestação: 12/07/2018

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AV TRES, 196 - centro

ITUIUTABA - MG - CEP: 38301115

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: HSJ.SSVP@GMAIL.COM

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3271-7200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serv. médicos prest plantões clinica medica	3.400,00
Serv. médicos prest plantões UTI	17.750,00
Serv. médicos prest plantões ortopedia	3.600,00
Serv. médicos prest plantões Urg/Eme	3.250,00

28.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

344

0106

09033-3

Pague-se
Data 12/07/18
Presidente

1.200

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	560,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00
								INSS	0,00
								OUTROS	0,00
VALOR SERVIÇO								Condicionado	0,00
28.000,00								Incondicionado	0,00
VALORES DA NFS-e									
Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	28.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	560,00
TOTAL LÍQUIDO								27.440,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	12/07/2018	RECEBI DA EMPRESA LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	623		
Chave	SFBROOGI		
		Local / Data	Assinatura

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13/07/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 13:40:20

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 13/07/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 10.103,50
Documento: 935531
Autenticação: 856FBB9C-4255-4707-9741-CD8BE5F442E5

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços



Número / Série	1257 / NFe	Emissão	12/07/2018 15:06:16	Incidência	Ituiutaba (MG)	ISS a reter	Sim
Prest. do Serviço	12/07/2018	Código de verificação	YGFF.I4WX.Y6T9.WGEZ	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

CPF / CNPJ: 10.652.117/0001-03

Endereço: R. Noventa e oito, 617 - Bairro: SEMIRAMIS - Cep: 38360000

Telefone: 34-32633617

Município: Capinópolis - MG

Insc. Mun.: 45811934

Cod. Mob.: 001879

Email: inter.clinica@hotmail.com

Nome Fant.: INTERCLINICA MEDICINA DO TRABALHO

Reg.: Faturamento

País: Brasil

Insc. Est.: ISENT0

**Tomador de Serviços**

Nome/Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA

CPF / CNPJ: 21.320.064/0001-40

Endereço: Av. TRES, 196 - Bairro: PROGRESSO - Cep: 38302042

Telefone:

Município: Ituiutaba - MG

Insc. Mun.:

País: Brasil

Insc. Est.:

Email:

Reg.: Faturamento

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Clínicas, laboratórios, manicômios, casas de saúde e congêneres (2,00 %)

* SS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 1.250,00	1,00	R\$ 1.250,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLÍNICA MÉDICA	R\$ 2.000,00	1,00	R\$ 2.000,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI	R\$ 7.750,00	1,00	R\$ 7.750,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
71,50	0,00	110,00	165,00	330,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
11.000,00	0,00	0,00	11.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 10.103,50
0,00	220,00	0,00		

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Recebi(emos) de **FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1257, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:<http://www.govdigital.com.br/documento/YGFF.I4WX.Y6T9.WGEZ>

Data: / /

Assinatura:

Suscob

3133

93604-9

Pague-se
 Data 10/07/18
 Presidente

001985

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/07/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES**

14:27:45

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.085-3 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Data da Transferência: 20/07/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - MESMA TITULARIDADE
Valor: R\$ 1.883,15
Documento: 945339
Autenticação: 47447636-3F1C-4D9A-866C-F0D0D4C2234F

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

* transferência para a conta do
Hospital p/ pagar a
guia de ISSQN



MUNICIPIO DE ITUIUTABA
SECRETARIA DE FINANÇAS
Seção da Receita - Fiscalização

38300-132 - Avn 17, 1084 CENTRO ITUIUTABA MG

Cadastro - Origem dos Débitos (Substituto Tributário)		Origem dos Valores	
Ccm	311	Referência	06/2018
Razão Social	HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO	Vencimento	20/07/2018
CNPJ / CPF	21.320.064/0001-40	Valor Imposto	757,62
RG / Inscr. Est.		Correção	0,00
Endereço	38300-160 - Avn 3, 196	Juros	0,00
Bairro	CENTRO	Multa	0,00
Cidade	ITUIUTABA		
Estado	MG		
Atividade	PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES	Total Atualizado	757,62

Relação dos Prestadores de Serviços

Data Lançamento	21/06/2018	Referência	06/2018						
CNPJ / CPF	Contribuinte	NF	Sit.	DL Emissão	Valor Total NF	Base Cálculo	%	Imposto	
23.658.622/0001-07	FERNANDES & FERNANDES CLINICA MEDICA	131	N	18/06/2018	1.650,00	1.650,00	2,00	33,00	
Obs.: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS									
10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1221	N	18/06/2018	2.179,88	2.179,88	2,00	43,60	
10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1223	N	18/06/2018	9.750,00	9.750,00	2,00	195,00	
10.652.117/0001-03	FRANCISCO COSTA FRANCO - ME	1224	N	18/06/2018	9.850,00	9.850,00	2,00	197,00	
22.655.269/0001-49	CARRER & BARBOSA SERVICOS MEDICOS LTDA	51	N	20/06/2018	1.775,55	1.775,55	2,00	35,51	
Obs.: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS									
094.118.396-30	AFRA ROANA SIQUEIRA DE CASTRO	15738	N	21/06/2018	2.175,00	2.175,00	2,00	43,50	
Obs.: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS									
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	649	N	21/06/2018	4.950,68	4.950,68	2,00	99,01	
23.438.216/0001-39	DUTRA-COELHO-PAIM CLINICAS LTDA	549	N	21/06/2018	900,00	900,00	2,00	18,00	
20.184.082/0001-89	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	1549	N	21/06/2018	4.500,00	4.500,00	2,00	90,00	
20.184.082/0001-89	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	1550	N	21/06/2018	150,00	150,00	2,00	3,00	
TOTAL:					37.881,11	37.881,11		757,62	

Número do Documento	Controle	Data Emissão	Vencimento	Valor	Id Guia	Id Parcela	Conta Cedente	Nosso Número
311	311	19/07/2018	20/07/2018	757,62	2892519	9310367		9310367

Recibo do Sacado

Autenticação Mecânica

recortar aqui

Pague-se
Data 20/07/18
Presidente
[Assinatura]

CONVENIO DESPESAS Nº 035/16
CHEQUE Nº 015229 DE 20/07/18
BANCO UNICREDO COO. AGÊNCIA 133
CONTA Nº 100097-4

Numero do Documento	Controle	Data Emissão	Vencimento	Valor	Id Guia	Id Parcela	Conta Cedente	Nosso Numero
311	311	19/07/2018	20/07/2018	10.174,38	2892520	9310368		9310368

Recibo do Sacado

Autenticação Mecânica

recortar aqui

ST0008313001 200718 046 022910.174,38 0501



MUNICIPIO DE ITUIUTABA
SECRETARIA DE FINANÇAS
Seção da Receita - Fiscalização

38300-132 - Avn 17, 1084 CENTRO ITUIUTABA MG

Cadastro - Origem dos Débitos (Substituto Tributário)				Origem dos Valores	
Ccm	311			Referência	06/2018
Razão Social	HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO			Vencimento	20/07/2018
CNPJ / CPF	21.320.064/0001-40			Valor Imposto	10.174,38
RG / Inscr. Est.				Correção	0,00
Endereço	38300-160 - Avn 3, 196			Juros	0,00
Bairro	CENTRO			Multa	0,00
Cidade	ITUIUTABA				
Estado	MG				
Atividade	PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES			Total Atualizado	10.174,38

Relação dos Prestadores de Serviços										
Data Lançamento	13/06/2018	Referência: 06/2018								
CNPJ / CPF	Contribuinte	NF	Sit.	Dt. Emissão	Valor Total NF	Base Cálculo	%	Imposto		
13466921000196	CAÇAMBAS AZULAO GUEDES LTDA-ME	2199	N	01/06/2018	130,00	130,00	2.01	2,61		
Obs.: NFS-e Retida										
11365989000153	A.OLIVEIRA SERVIÇOS E LIMPEZAS - ME	4817	N	01/06/2018	5.488,80	5.488,80	4.00	219,55		
Obs.: NFS-e Retida										
15286105000126	DIVIANE DE CASSIA LOPES E CIA LTDA	1361	N	05/06/2018	50,00	50,00	2.00	1,00		
Obs.: NFS-e Retida										
19956580000113	PARANAIBA TRANSPORTES LTDA	6314	N	05/06/2018	504,00	504,00	4.00	20,16		
Obs.: NFS-e Retida										
15286105000126	DIVIANE DE CASSIA LOPES E CIA LTDA	1362	N	06/06/2018	50,00	50,00	2.00	1,00		
Obs.: NFS-e Retida										
15289628000126	ELÉTRIKA - INSTALAÇÃO ELÉTRICA LTDA - ME	1865	N	06/06/2018	1.499,84	1.499,84	5.00	74,99		
Obs.: NFS-e Retida										
03303663000173	DDMINAS DESINSETIZADORA LTDA	7905	N	07/06/2018	687,00	687,00	3.23	22,19		
Obs.: NFS-e Retida										
22229828000159	RENAN FONSECA FRANCA RIBEIRO	514	N	11/06/2018	385,00	385,00	2.00	7,70		
Obs.: NFS-e Retida										
26255316653	RENATO JESUS RIBEIRO FRANCO	15650	N	11/06/2018	3.000,00	3.000,00	4.00	120,00		
Obs.: Item 1) SERVIÇO DE AUDITORIA										
00738238000119	VENTURE VEICULOS LTDA	48650	N	12/06/2018	633,60	633,60	4.00	25,34		
Obs.: NFS-e Retida										
302.813.776-34	ANGELA REGINA ALVARENGA	15694	N	18/06/2018	4.500,00	4.500,00	2.00	90,00		
23.806.517/0001-78	CIME-CLINICA ITUIUTABA DE MEDICINA	814	N	18/06/2018	3.200,00	3.200,00	2.00	64,00		
23.806.517/0001-78	CIME-CLINICA ITUIUTABA DE MEDICINA	815	N	18/06/2018	1.421,69	1.421,69	2.00	28,43		
14.467.667/0001-03	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	618	N	18/06/2018	24.100,00	24.100,00	2.00	482,00		
14.467.667/0001-03	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	619	N	18/06/2018	6.582,00	6.582,00	2.00	131,64		
14.467.667/0001-03	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME	620	N	18/06/2018	3.300,00	3.300,00	2.00	66,00		
15.001.711/0001-58	CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO DE IMAGEM	2720	N	18/06/2018	5.000,00	5.000,00	2.00	100,00		
15.001.711/0001-58	CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO DE IMAGEM	2721	N	18/06/2018	5.000,00	5.000,00	2.00	100,00		
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	645	N	18/06/2018	13.400,00	13.400,00	2.00	268,00		
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	646	N	18/06/2018	3.900,00	3.900,00	2.00	78,00		
16.897.174/0001-39	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG	600	N	18/06/2018	13.020,00	13.020,00	2.00	260,40		
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	647	C	18/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00		
21.313.283/0001-00	EDITORA GRAFICA ITUIUTABA LTDA	16890	N	19/06/2018	2.090,00	2.090,00	3.50	73,15		
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2406	N	19/06/2018	400,00	400,00	2.00	8,00		
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2407	N	19/06/2018	3.000,00	3.000,00	2.00	60,00		
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	591	C	19/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00		
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	592	N	19/06/2018	11.000,00	11.000,00	2.00	220,00		
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1797	C	19/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00		
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1798	N	19/06/2018	600,00	600,00	2.00	12,00		
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1799	C	19/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00		
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1800	N	19/06/2018	1.800,00	1.800,00	2.00	36,00		

07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1801	C	19/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1802	N	19/06/2018	13.575,00	13.575,00	2.00	271,50
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1803	N	19/06/2018	910,00	910,00	2.00	18,20
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1804	N	19/06/2018	600,00	600,00	2.00	12,00
19.090.392/0001-55	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -	764	N	19/06/2018	7.100,00	7.100,00	2.00	142,00
19.090.392/0001-55	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -	765	C	19/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	869	N	19/06/2018	27.750,00	27.750,00	2.00	555,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	870	N	19/06/2018	750,00	750,00	2.00	15,00
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2408	N	19/06/2018	9.000,00	9.000,00	2.00	180,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	871	N	19/06/2018	7.500,00	7.500,00	2.00	150,00
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	872	N	19/06/2018	16.490,00	16.490,00	2.00	329,80
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	873	N	19/06/2018	16.490,00	16.490,00	2.00	329,80
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2409	N	19/06/2018	1.203,60	1.203,60	2.00	24,07
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	874	N	19/06/2018	3.810,00	3.810,00	2.00	76,20
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	875	N	19/06/2018	26.095,00	26.095,00	2.00	521,90
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2410	N	19/06/2018	18.750,00	18.750,00	2.00	375,00
18.982.558/0001-85	CLINICA FREITAS LTDA - ME	532	C	19/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	593	C	20/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	594	N	20/06/2018	1.500,00	1.500,00	2.00	30,00
14.326.539/0001-40	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS	595	N	20/06/2018	4.163,11	4.163,11	2.00	83,26
14.514.678/0001-05	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME	660	N	20/06/2018	10.000,00	10.000,00	2.00	200,00
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1809	N	20/06/2018	6.000,00	6.000,00	2.00	120,00
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1810	N	20/06/2018	6.000,00	6.000,00	2.00	120,00
23.065.538/0001-80	VITTA MEDICINA ESTETICA AVANÇADA LTDA	1353	N	20/06/2018	600,00	600,00	2.81	16,86
27.190.176/0001-00	VFV GINECO OBSTETRICA LTDA - ME	422	N	20/06/2018	2.200,00	2.200,00	2.00	44,00
27.190.176/0001-00	VFV GINECO OBSTETRICA LTDA - ME	423	N	20/06/2018	2.700,00	2.700,00	2.00	54,00
039.734.412-00	PAULO FERNANDES LERIAS	15735	N	20/06/2018	3.500,00	3.500,00	2.00	70,00
24.844.869/0001-80	RENAL VIDA ITUIUTABA SERVIÇOS MEDICOS	440	N	20/06/2018	2.600,00	2.600,00	2.00	52,00
24.844.869/0001-80	RENAL VIDA ITUIUTABA SERVIÇOS MEDICOS	441	C	20/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
14.631.052/0001-70	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	648	C	20/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
03.615.350/0002-31	VISION CENTER-CENTRO ESPECIALIZ EM	1231	N	27/06/2018	3.840,85	3.840,85	2.00	76,82
03.615.350/0002-31	VISION CENTER-CENTRO ESPECIALIZ EM	1232	N	27/06/2018	3.160,03	3.160,03	2.00	63,20
03.615.350/0002-31	VISION CENTER-CENTRO ESPECIALIZ EM	1233	N	27/06/2018	67.812,17	67.812,17	2.00	1.356,24
03.615.350/0002-31	VISION CENTER-CENTRO ESPECIALIZ EM	1234	N	27/06/2018	3.084,77	3.084,77	2.00	61,70
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	876	N	27/06/2018	46.171,86	46.171,86	2.00	923,44
03.615.350/0002-31	VISION CENTER-CENTRO ESPECIALIZ EM	1235	N	27/06/2018	9.540,22	9.540,22	2.00	190,80
23.190.201/0001-02	CLINICA PONTAL LTDA	877	N	27/06/2018	1.500,00	1.500,00	2.00	30,00
18.982.558/0001-85	CLINICA FREITAS LTDA - ME	533	N	28/06/2018	7.500,00	7.500,00	2.17	162,75
25.314.949/0001-97	DISK-LAR COMERCIO E ASSISTENCIA LTDA	1786	N	28/06/2018	511,00	511,00	2.54	12,98
23.160.141/0001-77	TERCIX TERCEIRIZAÇÃO DE MAO DE OBRA	517	N	28/06/2018	6.420,00	6.420,00	2.00	128,40
23.160.141/0001-77	TERCIX TERCEIRIZAÇÃO DE MAO DE OBRA	518	C	28/06/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
07.840.210/0001-37	CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	1829	N	29/06/2018	3.000,00	3.000,00	2.00	60,00
10.322.392/0001-69	CIQ - VIAGENS E TURISMO - EIRELI	1205	N	29/06/2018	2.252,30	2.252,30	4.00	90,09
19.939.206/0001-00	LABORATORIO ITBA DE MIC ANALISES CLINICAS	3300	N	29/06/2018	360,00	360,00	3.84	13,82
13.466.921/0001-96	CAÇAMBAS AZULAO GUEDES LTDA-ME	2229	N	02/07/2018	130,00	130,00	2.02	2,63
25.314.949/0001-97	DISK-LAR COMERCIO E ASSISTENCIA LTDA	1790	N	02/07/2018	158,00	158,00	2.54	4,01
11.365.989/0001-53	A.OLIVEIRA SERVIÇOS E LIMPEZAS - ME	4988	C	02/07/2018	0,00	0,00	4.00	0,00
18.377.180/0001-90	DULCIMAR MUNIZ DE LIMA - ME	1239	N	02/07/2018	670,00	670,00	2.79	18,69
15.289.628/0001-26	ELÉTRIKA - INSTALAÇÃO ELÉTRICA LTDA - ME	1885	N	03/07/2018	1.026,93	1.026,93	5.00	51,35
18.470.658/0001-22	LABORATORIO PASTEUR DE ANALISES	36471	N	03/07/2018	15.422,82	15.422,82	2.00	308,46
11.365.989/0001-53	A.OLIVEIRA SERVIÇOS E LIMPEZAS - ME	5070	N	04/07/2018	5.406,60	5.406,60	4.00	216,26
21.313.283/0001-00	EDITORIA GRAFICA ITUIUTABA LTDA	16925	N	05/07/2018	1.100,00	1.100,00	3.50	38,50
15.177.722/0001-93	SOLON EVANGELISTA B. OLIVEIRA ME	9497	N	05/07/2018	68,40	68,40	2.18	1,49
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2466	C	09/07/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
13.244.928/0001-63	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	2467	C	09/07/2018	0,00	0,00	2.00	0,00
TOTAL					483.164,59	483.164,59		10.174,38

PLANILHA DE RETENÇÕES MÉS DE JUNHO DE 2018

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

CIC. 100.997,4

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
19/06/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.408	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
19/06/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 592	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
28/06/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 533	R\$ 7.500,00				R\$ 162,75
19/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.800	R\$ 1.800,00	R\$ 83,70	R\$ 27,00		R\$ 36,00
19/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.804	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
20/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.809	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
20/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.810	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/06/18	INRAD IMAGINE SERV RAD. DIAG. POR IMAGEM	NF. 600	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
21/06/18	LIMA BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.549	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25	R\$ 67,50		R\$ 90,00
18/06/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA	NF. 618	R\$ 24.100,00				R\$ 482,00
20/06/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 660	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
TOTAL			R\$ 93.520,00	R\$ 2.879,28	R\$ 919,80	R\$ -	R\$ 1.883,15

CL. TAVARA
R. 100.000,00

001991

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOOB

20/07/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

14:25:07

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 945340**DATA PAGAMENTO:** 20/07/2018**CÓDIGO DE BARRAS:** 85680000028792800648201121320064000159528181**DATA VENCIMENTO:** 20/07/2018**VALOR TOTAL:** 2.879,28**CI:** 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO**AUTENTICAÇÃO:** 168B8AC3-6775-474B-8A63-D82772AA72E3

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001

de //

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.879,28
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200 PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 06/2018 DARF válido para pagamento até 20/07/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.33.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.879,28

85680000028-8 79280064820-8 11213200640-7 00159528181-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.879,28
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200 PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 06/2018 DARF válido para pagamento até 20/07/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.33.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.879,28

85680000028-8 79280064820-8 11213200640-7 00159528181-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVENIO SES / SUS - MG nº	005.16
CHEQUE nº	945.940
BANCO	Unibanco
COD. AGÊNCIA	323
CONTA Nº	100004-4

Pague-se
 Data 20/07/18
 Presidente
 J. M. M.

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JUNHO DE 2018

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

010.300.997-9

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. ISS "
19/06/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.408	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
19/06/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 592	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
28/06/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 533	R\$ 7.500,00				R\$ 162,75
19/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.800	R\$ 1.800,00	R\$ 83,70	R\$ 27,00		R\$ 36,00
19/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.804	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
20/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.809	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
20/06/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.810	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/06/18	INRAD IMAGINE SERV RAD. DIAG. POR IMAGEM	NF. 600	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
21/06/18	LIMA BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.549	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25	R\$ 67,50		R\$ 90,00
18/06/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA	NF. 618	R\$ 24.100,00				R\$ 482,00
20/06/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 660	R\$ 10.000,00	R\$ 465,00	R\$ 150,00		R\$ 200,00
TOTAL			R\$ 93.520,00	R\$ 2.879,28	R\$ 919,80	R\$ -	R\$ 1.883,15

010.300.997-9

001993

001994

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

20/07/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

14:25:07

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 945341
DATA PAGAMENTO: 20/07/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85690000009198000648201121320064000117088181
DATA VENCIMENTO: 20/07/2018
VALOR TOTAL: 919,80
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 9F5006C7-5888-4CF2-AE18-DEB0A7011AE1
MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006
BANCOOB 08006464001

Pague-se

Data / /

Presidente

001995

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	919,80
IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 06/2018 DARF válido para pagamento até 20/07/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.33.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	919,80

85690000009-7 19800064820-6 11213200640-7 00117088181-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	919,80
IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 06/2018 DARF válido para pagamento até 20/07/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.33.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	919,80

85690000009-7 19800064820-6 11213200640-7 00117088181-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONVENIO SES / SUS / MG nº	085 / JG
CHEQUE Nº	95841 DE 2007, 18
BANCO	Itaú
CÓD. AGÊNCIA	933
CONTA Nº	100094-1

Pague-se
 Data 20/07/18
 Presidente
 [Assinatura]

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

666.300.997-4

C. I. Thaw of P
C. I. Thaw of P

001996

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - MG
S.M.F.A.R.H. - Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo
CONVÊNIO Nº: 035/2014

035/2016

03/2010		
NATUREZA DA DESPESA:		FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO:		

FOLHA: 01

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/06/2018 a 30/06/2018

[illegible]

Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

Assinatura Responsável pela Entidade

26/07/2018

Vicente Pereira da Silva

President

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/06/2018 a 30/06/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 7.646,95		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos	R\$ 93.879,79
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 119,16		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,44		
Sub – Total	R\$ 107.769,55		R\$ 93.879,79
Saldo Final			R\$ 13.889,76

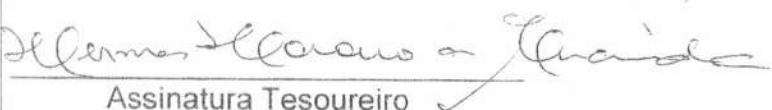
ITUIUTABA MG, 26/07/2018


Vicente Pereira da Silva
Presidente

Assinatura Presidente

MG-1.787.367

Identidade


Assinatura Tesoureiro

9.954.826

Identidade

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
 CONVÊNIO Nº: 035/2016
 Período: 01/06/2018 a 30/06/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$		DESPESA EM R\$		SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira	R\$ 107.646,95 R\$ 119,16	R\$ 3,44	R\$ 93.879,79	R\$ 0,00	R\$ 13.889,76
Equipamentos e material permanente					
Obras e instalações					
TOTAL	R\$ 107.766,11	R\$ 3,44	R\$ 93.879,79	R\$ 0,00	R\$ 13.889,76

OBSERVAÇÃO: Rendimentos de aplicação financeira do Período : R\$ 119,16.

Assinatura:

Ituiutaba-Mg – 26/07/2018


 Vicente Pereira da Silva
 Presidente da Entidade

001999

CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONVÊNIO 035-2016

Em relação ao Convênio 035-2016, no período de 01/06/2018 a 30/06/2018, informamos que:

Foi realizado o Pagamento nº 905545 no dia 20/06/2018 para a Empresa Prestadora de Serviços Clínica Freitas Ltda ME, no valor líquido de R\$ 7.350,00. Porém a Empresa cancelou a sua Nota Fiscal nº 532, emitida em 19-06-2018 por problema na alíquota de retenção de ISS. A mesma foi substituída pela Nota Fiscal nº 533 com emissão em 28/06/2018, com valor líquido de R\$ 7.337,25. A devolução do recurso pago incorretamente no valor de R\$ 12,75, por causa do problema de alíquota foi realizada dia 12-07-2018 à conta do Convênio, conforme documento em anexo.

Na oportunidade, reiteramos que os rendimentos de aplicação financeira calculados no convênio são os **rendimentos reais**, que são apresentados quando há realização de resgate de aplicação financeira do convênio. Não sendo considerados rendimentos previstos, pelo fato de possíveis variações de valores. Esta situação foi discutida e acordada em reunião entre o Hospital São José e o Setor Responsável pela avaliação e conferência dos processos de Prestação de Contas.

Ituiutaba-MG, 26 de julho de 2018



Vicente Pereira da Silva
Diretor Presidente
Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

18/06/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

13:55:16

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 901459
DATA PAGAMENTO: 18/06/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85670000030573800648171121320064000159528151
DATA VENCIMENTO: 20/06/2018
VALOR TOTAL: 3.057,38
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 770D0118-85D7-4C2B-8C99-D407642486C0

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nº 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSVP 3271-7200 PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 05/2018 DARF válido para pagamento até 20/06/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.057,38
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.057,38

85670000030-5 57380064817-8 11213200640-7 00159528151-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSVP 3271-7200 PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF. MÊS 05/2018 DARF válido para pagamento até 20/06/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.057,38
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.057,38

85670000030-5 57380064817-8 11213200640-7 00159528151-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data 18/06/18
 Presidente [Assinatura]

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

002003

002004

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

18/06/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

13:55:16

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 901460

DATA PAGAMENTO: 18/06/2018

CÓDIGO DE BARRAS: 85650000009772500648171121320064000117088151

DATA VENCIMENTO: 20/06/2018

VALOR TOTAL: 977,25

CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO

VICENTE DE PAULO

AUTENTICAÇÃO: AF9727D1-5E6D-4D78-8DC6-55BBB5B9BF75

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSVF 3271-7200 IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 05/2018 DARF válido para pagamento até 20/06/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	977,25
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	977,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85650000009-1 77250064817-9 11213200640-7 00117088151-8



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSVF 3271-7200 IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 05/2018 DARF válido para pagamento até 20/06/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	977,25
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	977,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85650000009-1 77250064817-9 11213200640-7 00117088151-8



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data 18/06/18
 Presidente [Assinatura]

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE MAIO DE 2018
CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. " ISS "
17/05/18	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME	NF. 643	R\$ 11.600,00	R\$ 539,40	R\$ 174,00		R\$ 232,00
17/05/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.333	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
17/05/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 2.335	R\$ 13.500,00	R\$ 627,75	R\$ 202,50		R\$ 270,00
17/05/18	CLINICA FREITAS LTDA ME	NF. 525	R\$ 6.000,00				R\$ 130,20
17/05/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 835	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
18/05/18	CMI-CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	NF. 1.722	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/05/18	CMI-CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	NF. 1.723	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
17/05/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.190	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
17/05/18	LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA ME	NF. 616	R\$ 27.300,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
18/05/18	MASTER CLINICA SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI ME	NF. 748	R\$ 750,00	R\$ 34,88	R\$ 11,25		R\$ 15,00
TOTAL			R\$ 99.050,00	R\$ 3.057,38	R\$ 977,25	R\$ -	R\$ 1.991,20

002007

18/06/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

14:05:47

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
 Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
 Convênio: Pref. Ituiutaba
 Código de Barras: 81640000019 94642152201 80620000376 66980010000
 No. Agendamento: 901.461
 NSU: 181690118547
 Data Agendamento: 18/06/2018-12:51:29
 Data Pagamento: 18/06/2018
 Valor do documento: 0,00
 Valor dos juros: 0,00
 Valor da multa: 0,00
 Outros encargos: 0,00
 Valor do desconto: 0,00
 Outras deduções: 0,00
 Valor total: 1994.64
 Observação: PAGAMENTO GUIA DE ISS REF AO MÊS DE MAIO DE 2018
 Autenticação: F060C5EA-C3F5-493C-8A17-C6741F8D14AD
 OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Pague-se
 Data 18/06/18
 Presidente [Assinatura]

002008

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br				D.A.M. DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL			Validade 20/06/2018		
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscricao: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40				Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Número Guia
				2018	5	1/1	20/06/2018	30/05/2018	3766698
Informações Avn 3, 196 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN				Código	Tributo			Valor	
				30	ISSQN - RETIDO			1.991,20	
Observação PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASIL, ITAÚ, BANCOOB E REDES CONVENIADAS ISSQN Retido Mes 5/2018 Notas Fiscais: 525;616;643;748;835;1190;1463;1722;1723;1728;2333;2335; Valor a Tributar: 99050,00. 81640000019-5 94642152201-6 80620000376-2 66980010000-2				21	TX. EXPEDIENTE			3,44	
				Sub Total Multa Juros Correção Descontos Total a Recolher				1.994,64	

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				Código	Tributo	Valor	
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscricao: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 << NÃO RECFRFR APÓS A VALIDADE >>				30	ISSQN - RETIDO	1.991,20	
				21	TX. EXPEDIENTE	3,44	
Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Validade	Número Guia	Seq
2018	5	1/1	20/06/2018	30/05/2018	20/06/2018	3766698	000
81640000019-5 94642152201-6 80620000376-2 66980010000-2 				Sub Total Multa Juros Correção Descontos Total a Recolher		1.994,64	

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
 Data 20/06/18
 Presidente [Assinatura]

CONVÊNIO SUBV. SOCIAL R\$ 1.200.000,00

002009

002010

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/06/2018

COMPROVANTE DE TED

16:53:11

Nº Agendamento: 905.543
Data do Agendamento: 20/06/2018
Agendado para: 20/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 11.958,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.300-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM
CPF/CNPJ: 16.897.174/0001-39

Autenticação: 209C1B43-93FA-48FF-83A0-B0DE0EA3D6B1



OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

600

Data Emissão:

18/06/2018

Chave:

WHDAXADO

INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

18 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 16.897.174/0001-39

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 25645

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia.

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Simples Nacional: Não

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Prestação De Serviços Médicos em Plantões na Área De Radiologia.

13.020,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012. ISS(2%)=260,40
PIS(0,65%)=84,63 COFINS(3%)=390,60.

B. Brasil 003

AG 0204-6

clc 90300-0

Pague-se
Data 18/06/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	260,40	IRRF	195,30	PIS	84,63	COFINS	390,60	CSLL	130,20
						INSS	0,00	OUTROS	0,00
VALORES DA NFS-e								Condicionado	0,00
								Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO	13.020,00	Total Dedução	0,00	Base de Cálculo	13.020,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO
								ISS	260,40
								TOTAL LIQUIDO	
								11.958,87	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	18/06/2018	RECEBI DA EMPRESA INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	600		
Chave	WHDAXADO		
		Local / Data	Assinatura

20/06/2018

Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

002012

COMPROVANTE DE TED

16:53:11

Nº Agendamento: 905.544
Data do Agendamento: 20/06/2018
Agendado para: 20/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 23.618,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: 946A4A6F-8D12-4939-9D37-225706784808

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

20/06/2018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

618

Data Emissão:

18/06/2018

Chave:

KNTPVLJV

LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

3 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.467.667/0001-03

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Inscrição Municipal: 24959

Telefone:

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Sim

Competência: 06/2018

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

Inscrição Municipal: 311

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Telefone: 3432717200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Serv médicos prest plantões clinica medica	4.100,00
Serv médicos prest plantões UTI	16.400,00
Serv médicos prest plantões ortopedia	3.600,00

24.100,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

B. Ituiutaba 340

Ag. 0506

cl. 09011-1

Pague-se
Data 18/06/18
Presidente
[Assinatura]

4.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	482,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LIQUIDO					
24.100,00		Total Dedução	0,00	Base de Cálculo	24.100,00	Aliquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	482,00	23.618,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	18/06/2018	RECEBI DA EMPRESA LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA														
Número da NF	618															
Chave	KNTPVLJV															
		Local / Data										Assinatura				

002014

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/06/2018

COMPROVANTE DE TED

16:53:11

Nº Agendamento: 905.545
Data do Agendamento: 20/06/2018
Agendado para: 20/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.350,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: FAC48DF0-4D4D-4913-B729-8A1C829647EF

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002015



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

533

Data Emissão:

28/06/2018

Chave:

AVUVAIBH

CLINICA FREITAS LTDA - ME

Rua 18 - 1508 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-072

CNPJ/CPF: 18.982.558/0001-85

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 27270

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 06/2018 Dt. Prestação: 19/06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Simples Nacional: Sim

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Discriminação dos Serviços

Referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetrícia.

Valor Total

7.500,00

Informações Complementares

Valor aproximado da alíquota 15,50%. Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.162,50 conf. Lei 12.741/12.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Pague-se
Data 28/06/18
Presidente
[Assinatura]

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	162,75	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e														TOTAL LIQUIDO	
7.500,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	7.500,00	Alíquota	2,17%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	162,75						
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://www.ituiutaba.mg.gov.br/																	
Recortar Aqui																	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	28/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA FREITAS LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Local / Data _____ Assinatura _____
Número da NF	533	
Chave	AVUVAIBH	

- 12,75



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

532

Data Emissão:

19/06/2018

Chave:

NCUVGBAB

CLINICA FREITAS LTDA - ME

18 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-000

CNPJ/CPF: 18.982.558/0001-85

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 27270

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Simples Nacional: Sim

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetria.

7.500,00

Informações Complementares

Valor aproximado da alíquota 15,50%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.162,50 conf. Lei 12.741/12

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

1.200

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	150,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00
INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00		
VALORES DA NFS-e								TOTAL LIQUIDO	
VALOR SERVIÇO	7.500,00	Total Dedução	0,00	Base de Cálculo	7.500,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO
								ISS	150,00
								7.350,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	19/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA FREITAS LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	532		
Chave	NCUVGBAB		
		Local / Data	Assinatura

20/06/2018

COMPROVANTE DE TED

16:53:11

002017

Nº Agendamento: 905.546
Data do Agendamento: 20/06/2018
Agendado para: 20/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 9.185,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: 7C10D091-7C6F-4E0A-B2C8-39494403FBDA

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



about:blank

20/06/2018

002018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

660

Data Emissão:

20/06/2018

Chave:

CLFRVTFA

PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA - NOVO MUNDO - ITUIUTABA - MG - 38300-000

CNPJ/CPF: 14.514.678/0001-05

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24988

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 06/2018 DL Prestação: 08/06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

Inscrição Municipal: 311

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Telefone: 3432717200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - PLANTÕES EM U.T.I. - 7.500,00
 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - 2.500,00

10.000,00

Davi 341

Pg 0306

c/c 01632-2

Pague-se
 Data 30/06/18
 Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	200,00	IRRF	150,00	PIS	65,00	CORFINS	300,00	CSLL	100,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e											TOTAL LÍQUIDO				
10.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo		10.000,00		Alíquota	2,00%		Retenção	ISS RETIDO	ISS	200,00	9.185,00		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	20/06/2018	RECEBI DA EMPRESA PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA														
Número da NF	660															
Chave	CLFRVTFA															
		Local / Data										Assinatura				

002019

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/06/2018

COMPROVANTE DE TED

16:53:11

Nº Agendamento: 905.547
Data do Agendamento: 20/06/2018
Agendado para: 20/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 8.266,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63



Autenticação: 0009555F-C45A-4462-9905-3021F724FBB7

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

2408

Data Emissão:

19/06/2018

Chave:

CXDOXDAW

CLINICA CENTER MEDICA LTDA

NOVE - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-000

CNPJ/CPF: 13.244.928/0001-63

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24320

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Simples Nacional: Não

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente a Serviços Médicos Prestados em Plantões na Ginecologia e Obstetrícia.

9.000,00

Pague-se
Data 20/06/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	180,00	IRRF	135,00	PIS	58,50	COFINS	270,00	CSLL	90,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
9.000,00		Total Dedução	0,00	Base de Cálculo		9.000,00		Alíquota	2,00%		Retenção	ISS RETIDO	ISS	180,00	8.266,50		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	19/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA CENTER MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	2408		
Chave	CXDOXDAW	Local / Data	Assinatura

20/06/2018

SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

COMPROVANTE DE TED

16:53:11 002021

Nº Agendamento: 905.548
Data do Agendamento: 20/06/2018
Agendado para: 20/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 10.103,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: 977D3A2F-4062-4CF5-BCFC-09C71A94E746

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

20/06/2018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

592

Data Emissão:

19/06/2018

Chave:

EZCXCMRX

CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

3 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-160

CNPJ/CPF: 14.326.539/0001-40

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 24914

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

R\$. 4.400,00 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLINICA MEDICA;

11.000,00

R\$. 6.600,00 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTOES NA UTI.

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS PERCENTUAIS INCIDENTES DOS TRIBUTOS LEI 12741/12 É 10,93%

Unioed. 136

Ag. 5321

c/c. 22254-0

Pague-se
Data 19/06/18
Presidente
Balla

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	220,00	IRRF	165,00	PIS	71,50	COFINS	330,00	CSLL	110,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
11.000,00		Total Dedução	0,00	Base de Cálculo	11.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	220,00	10.103,50					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	19/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA				
Número da NF	592					
Chave	EZCXCMRX					
		Local / Data		Assinatura		

002023

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

21/06/2018

COMPROVANTE DE TED

13:22:02

Nº Agendamento: 907.830
Data do Agendamento: 21/06/2018
Agendado para: 21/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: FF371FDB-D5E8-42A3-9B1A-D4458C549A35

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**MUNICIPIO DE ITUIUTABA**

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1810

Data Emissão:

20/06/2018

Chave:

UPWXHBTC**CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME**

Rua 20 - 487 - - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-74

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 06/2018 Dt. Prestação: 19/06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Dados do Tomador de Serviço**HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO**

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

Inscrição Municipal: 311

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Telefone: 3432717200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços**Valor Total**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA OBSTETRICIA E GINECOLOGIA.

6.000,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.

DRA. LAURA

unimed

136

5321

070835-6

Pague-se
Data 21/06/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS													
ISS	120,00	IRRF	90,00	PIS	39,00	COFINS	180,00	CSLL	60,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00						
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO										
6.000,00		Repasse/Dedução		0,00		Base de Cálculo		6.000,00		Alíquota		2,00%		Retenção		ISS RETIDO		ISS		120,00		5.511,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	20/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA														
Número da NF	1810															
Chave	UPWXHBTC															
		Local / Data										Assinatura				

21/06/2018

COMPROVANTE DE TED

13:22:02

Nº Agendamento: 907.831
Data do Agendamento: 21/06/2018
Agendado para: 21/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: C1EE540D-9480-4038-AD14-5CFC7316F808

OK

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

21/06/2018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1809

Data Emissão:

20/06/2018

Chave:

KNJJCAZB

CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Rua 20 - 487 - - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-74

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 06/2018 Dt Prestação: 19/06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemadeiros.hsj@gmail.com

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

6.000,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.

DR. CARLOS ROBERTO

Pague-se
Data 21/06/18
Presidente
Barbosa

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	120,00	IRRF	90,00	PIS	39,00	COFINS	180,00	CSLL	60,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicional	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e										TOTAL LÍQUIDO					
6.000,00		Repassar/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.000,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	120,00	5.511,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	20/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA														
Número da NF	1809															
Chave	KNJJCAZB															
		Local / Data										Assinatura				

002027

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

21/06/2018

COMPROVANTE DE TED

13:22:02

Nº Agendamento: 907.832
Data do Agendamento: 21/06/2018
Agendado para: 21/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 560,10

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 40E9B571-FA1B-4041-94A4-D9E39BF9B435

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002028



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1804

Data Emissão:

19/06/2018

Chave:

OTXXKWTF

CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

20 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-074

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Competência: 06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Responsável pela Retenção: Tomador

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Endereço Cobrança:

Sub. Tributário: Sim

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 3432717200

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI.

Valor Total

600,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DR. WENDEL.

Pague-se
Data 19/06/18
Presidente
Guliva

RETENÇÕES										DESCONTOS											
ISS	12,00	IRRF	0,00	PIS	3,90	COFINS	18,00	CSLL	6,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00				
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e														TOTAL LIQUIDO					
600,00		Total Dedução		0,00		Base de Cálculo		600,00		Alíquota		2,00%		Retenção				ISS RETIDO		ISS	
A validação dessa nota pode ser realizada no site: www.nfs.org.br														560,10							

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	19/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1804		
Chave	OTXXKWTF		
		Local / Data	Assinatura

21/06/2018

COMPROVANTE DE TED

13:22:02

002029

Nº Agendamento: 907.833
Data do Agendamento: 21/06/2018
Agendado para: 21/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 1.653,30

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 7F18DC07-14BD-45C3-8894-1B3FBBD3CF17

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

21/06/2018



MUNICIPIO DE ITUIUTABA

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: **1800** Data Emissão: **19/06/2018** Chave: **LAONINXO**

CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

20 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-074

CNPJ/CPF: 07.840.210/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 21175

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Dados do Tomador de Serviço

HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Sub. Tributario: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

Inscrição Municipal: 311

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Telefone: 3432717200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI

1.800,00

Informações Complementares

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.

DR. RAPHAEL

Pague-se
Data 21/06/18
Presidente [Assinatura]

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	36,00	IRRF	27,00	PIS	11,70	COFINS	54,00	CSLL	18,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
1.800,00		Total Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.800,00	Alíquota	2,00%	Retenção	ISS RETIDO	ISS	36,00	1.653,30					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	19/06/2018	RECEBI DA EMPRESA CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA															
Número da NF	1800																
Chave	LAONINXO	Local / Data								Assinatura							

22/06/2018

COMPROVANTE DE TED

13:39:54

Nº Agendamento: 908.989
Data do Agendamento: 22/06/2018
Agendado para: 22/06/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.133,25

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: 3F2ED5C3-EC5F-4AC1-A1C1-CDBB823654EB

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

**MUNICIPIO DE ITUIUTABA**

38300-132 - Avn 17, 1084 - CENTRO - ITUIUTABA - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

100.99.002032

Número Nota Fiscal:

1549

Data Emissão:

21/06/2018

Chave:

JHCZBDKF**LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA**

Rua 16 - 1711 - SALA 05 - CENTRO - ITUIUTABA - MG - 38300-069

CNPJ/CPF: 20.184.082/0001-89

Inscr. Estadual/IRG: 25487

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 26790

Local de Prestação do Serviço: Ituiutaba

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Local de Incidência do Serviço: Ituiutaba

Competência: 06/2018 Dt. Prestação: 14/06/2018

Retenção de ISS: RETIDO

Responsável pela Retenção: Tomador

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço**HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO**

Sub. Tributário: Sim

AVENIDA TRES, 196 - CENTRO

ITUIUTABA - MG - CEP: 38300160

CNPJ/CPF: 21.320.064/0001-40

E-mail: michelmedeiros.hs@gmail.com

Inscrição Municipal: 311

Telefone: 34 3271 7200

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços**Valor Total**

Serviços médicos prestados em plantões na área de ginecologia e obstetria.

4.500,00

Pague-se
Data 22/06/18
Presidente [Assinatura]

1.200

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	90,00	IRRF	67,50	PIS	29,25	COFINS	135,00	CSLL	45,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
4.500,00		Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	4.500,00		Alíquota	2,00%		Retenção	ISS RETIDO		ISS	90,00	4.133,25		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://www.ituiutaba.mg.gov.br/>

Recortar Aqui

Data Emissão	21/06/2018	RECEBI DA EMPRESA LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1549		
Chave	JHCZBDKF		
		Local / Data	Assinatura

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – MG
S.M.F.A.R.H – Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

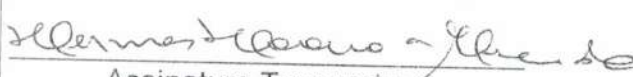
ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº:	035/2016
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/05/2018 a 31/05/2018	

ORDEM	CHEQUE Nº	FAVORECIDO	DESPESAS - R\$		
			REC CONVÊNIO	REC ENTIDADE	TOTAL
01	860386	Ministério da Fazenda	R\$ 4.196,64		R\$ 4.196,64
02	860387	Prefeitura Municipal de Ituiutaba	R\$ 2.337,09		R\$ 2.337,09
03	862417	Ministério da Fazenda	R\$ 1.344,75		R\$ 1.344,75
04	867205	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 2.755,50		R\$ 2.755,50
05	867206	Cláudio Renato M. de Oliveira ME	R\$ 10.654,60		R\$ 10.654,60
06	867207	Clinica Freitas Ltda ME	R\$ 5.869,80		R\$ 5.869,80
07	867208	Francisco Costa Franco e Cia Ltda ME	R\$ 7.164,30		R\$ 7.164,30
08	867209	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 6.888,75		R\$ 6.888,75
09	867210	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 12.399,75		R\$ 12.399,75
10	867211	Luiz Adauto Gomes Clinica Medica ME	R\$ 26.754,00		R\$ 26.754,00
11	867212	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 6.888,75		R\$ 6.888,75
12	867213	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 560,10		R\$ 560,10
13	867214	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
14	869306	Lima Bertelli Assistencia Medica Ltda	R\$ 6.888,75		R\$ 6.888,75
15	869307	Master Clinica Serviços Médicos Eirelli ME	R\$ 688,87		R\$ 688,87
		TOTAL			R\$ 100.902,65

Vicente Pereira da Silva
Nome Responsável pela Entidade

Assinatura Responsável pela Entidade Vicente Pereira da Silva **Presidente**

20/06/2018
Data

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/05/2018 a 31/05/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 8.541,29		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos	R\$ 100.902,65
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 4,87		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,44		
Sub – Total	R\$ 108.549,60		R\$ 100.902,65
Saldo Final			R\$ 7.646,95
ITUIUTABA MG, 20/06/2018			
 Assinatura Presidente		Vicente Pereira da Silva Presidente <u>MG-1.787.367</u> Identidade	
 Assinatura Tesoureiro		<u>9.954.826</u> Identidade	

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
 CONVÊNIO Nº: 035/2016
 Período: 01/05/2018 a 31/05/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$		DESPESA EM R\$		SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	CONVÊNIO (2)	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 108.541,29 R\$ 4,87	R\$ 3,44	R\$ 100.902,65	R\$ 100.902,65	R\$ 7.646,95
Equipamentos e material permanente					
Obras e instalações					
TOTAL	R\$ 108.546,16	R\$ 3,44	R\$ 100.902,65	R\$ 100.902,65	R\$ 7.646,95

OBSERVAÇÃO: Rendimentos de aplicação financeira do Período : R\$ 4,87 .

Assinatura:

Ituiutaba-MG – 20/06/2018

Vicente Pereira da Silva
 Presidente

Presidente da Entidade

002035

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

14/05/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

14:29:30

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 860386
DATA PAGAMENTO: 14/05/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85610000041966400648138121320064000159528120
DATA VENCIMENTO: 18/05/2018
VALOR TOTAL: 4.196,64
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 27322F16-BBCF-45F4-AA2C-797960D4C338
MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006
BANCOOB 08006464001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/05/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200 PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS 04/2018 DARF válido para pagamento até 18/05/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.196,64
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.196,64

85610000041-8 96640064813-7 81213200640-2 00159528120-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/05/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV 3271-7200 PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS 04/2018 DARF válido para pagamento até 18/05/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.196,64
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.196,64

85610000041-8 96640064813-7 81213200640-2 00159528120-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data 18/05/18
 Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE ABRIL DE 2018 **CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00**

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS. "3952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
17/04/18	CLINICA CENTER MEDICALTDA	NF. 2.231	R\$ 21.000,00	R\$ 976,50	R\$ 315,00		R\$ 420,00
18/04/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 586	R\$ 6.150,00	R\$ 285,98	R\$ 92,25		R\$ 123,00
18/04/18	CLINICA FREITAS LTDA ME	NF. 520	R\$ 4.500,00	R\$ -			R\$ 97,65
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 821	R\$ 12.750,00	R\$ 592,88	R\$ 191,25		R\$ 253,00
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 824	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 825	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25	R\$ 67,50		R\$ 90,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.646	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.648	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.651	R\$ 750,00	R\$ 34,88	R\$ 11,25		R\$ 15,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.654	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
18/04/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.159	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
18/04/18	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	NF. 1.401	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
19/04/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 612	R\$ 21.550,00	R\$ -			R\$ 431,00
19/04/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME	NF. 651	R\$ 2.000,00	R\$ 93,00	R\$ 30,00		R\$ 40,00
19/04/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME	NF. 652	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
TOTAL			R\$ 116.300,00	R\$ 4.196,64	R\$ 1.344,75	R\$ -	R\$ 2.333,65

100.997,51

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

14/05/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

14:32:18

Cooperativa: 3133 / SICCOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81600000023 37092152201 80521000376 19350010000
No. Agendamento: 860.387
NSU: 181340124404
Data Agendamento: 14/05/2018-12:58:22
Data Pagamento: 14/05/2018
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 2337.09
Observação: PAGAMENTO GUIA ISS MES DE ABRIL DE 2018
Autenticação: DDD00DF2-09E3-4AA8-8ECA-83FD595F3D2F

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996

002040

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				D.A.M.		Validade	
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos				DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL		21/05/2018	
Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br				Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento
Identificação do Contribuinte				2018	4	1/1	20/05/2018
30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE							10/05/2018
Inscrição: 311				Tributo			Número Guia
Avn - 3, 196 -							3761935
CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160							Valor
C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40							
Informações				30	ISSQN - RETIDO		2.333,65
Avn 3, 196				21	TX. EXPEDIENTE		3,44
403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN							
Observação PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASIL, ITAU, BANCOOB E REDES CONVENIADAS				Sub Total			2.337,09
ISSQN Retido Mes 4/2018 Notas				Multa			
Fiscais: 520;586;612;651;652;821;824;825; 1159;1401;1646;1648;1651;1654;2231;				Juros			
Valor a Tributar: 116300,00.				Correção			
81600000023-1 37092152201-4 80521000376-2 19350010000-6				Descontos			
				Total a Recolher			2.337,09

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				Via do Contribuinte	
Identificação do Contribuinte				Código	Tributo
30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE				30	ISSQN - RETIDO
Inscrição: 311				21	TX. EXPEDIENTE
Avn - 3, 196 -					
CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160					
<< NÃO RECFERIR APÓS A VALIDADE >>					
Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Validade
2018	4	1/1	20/05/2018	10/05/2018	21/05/2018
			Número Guia	Seq	
			3761935	000	
81600000023-1 37092152201-4 80521000376-2 19350010000-6					
					
				Sub Total	
				Multa	
				Juros	
				Correção	
				Descontos	
				Total a Recolher	
				2.337,09	

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
Data 14/05/18
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE ABRIL DE 2018

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
17/04/18	CLINICA CENTER MEDICALTDA	NF. 2.231	R\$ 21.000,00	R\$ 976,50	R\$ 315,00		R\$ 420,00
18/04/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 586	R\$ 6.150,00	R\$ 285,98	R\$ 92,25		R\$ 123,00
18/04/18	CLINICA FREITAS LTDA ME	NF. 520	R\$ 4.500,00	R\$ -			R\$ 97,65
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 821	R\$ 12.750,00	R\$ 592,88	R\$ 191,25		R\$ 255,00
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 824	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 825	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25	R\$ 67,50		R\$ 90,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.646	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.648	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.651	R\$ 750,00	R\$ 34,88	R\$ 11,25		R\$ 15,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.654	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
18/04/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.159	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
18/04/18	LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	NF. 1.401	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
19/04/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 612	R\$ 21.550,00	R\$ -			R\$ 431,00
19/04/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME	NF. 651	R\$ 2.000,00	R\$ 93,00	R\$ 30,00		R\$ 40,00
19/04/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME	NF. 652	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
TOTAL			R\$ 116.300,00	R\$ 4.196,64	R\$ 1.344,75	R\$ -	R\$ 2.333,65

100.457,51

15/05/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

13:53:42

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 862417
 DATA PAGAMENTO: 15/05/2018
 CÓDIGO DE BARRAS: 85650000013447500648138121320064000117088120
 DATA VENCIMENTO: 18/05/2018
 VALOR TOTAL: 1.344,75
 CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
 AUTENTICAÇÃO: 4801D2CC-DB26-479E-900B-00EA8583D1D6
 MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006
 BANCOOB 08006464001

J 200.000

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVP
3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 04/2018

DARF válido para pagamento até 18/05/2018Domicílio tributário do contribuinte:
ITUJUBA**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

30/04/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

18/05/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.344,75

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.344,75

85650000013-3 44750064813-7 81213200640-2 00117088120-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVP

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

30/04/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

2ª Via

002043

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV
 3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 04/2018

DARF válido para pagamento até 18/05/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

30/04/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

18/05/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.344,75

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.344,75

85650000013-3 44750064813-7 81213200640-2 00117088120-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV
 3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 04/2018

DARF válido para pagamento até 18/05/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.29.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

30/04/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

18/05/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.344,75

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.344,75

85650000013-3 44750064813-7 81213200640-2 00117088120-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data 18/05/18
 Presidente

100.000

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE ABRIL DE 2018
CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
17/04/18	CLINICA CENTER MEDICALTDA	NF. 2.231	R\$ 21.000,00	R\$ 976,50	R\$ 315,00		R\$ 420,00
18/04/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 586	R\$ 6.150,00	R\$ 285,98	R\$ 92,25		R\$ 123,00
18/04/18	CLINICA FREITAS LTDA ME	NF. 520	R\$ 4.500,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 97,65
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 821	R\$ 12.750,00	R\$ 592,88	R\$ 191,25		R\$ 255,00
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 824	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/04/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 825	R\$ 4.500,00	R\$ 209,25	R\$ 67,50		R\$ 90,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.646	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.648	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.651	R\$ 750,00	R\$ 34,88	R\$ 11,25		R\$ 15,00
18/04/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.654	R\$ 600,00	R\$ 27,90	R\$ -		R\$ 12,00
18/04/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.159	R\$ 11.000,00	R\$ 511,50	R\$ 165,00		R\$ 220,00
18/04/18	LIMA BERTELLI ASSISTÊNCIA MEDICA LTDA	NF. 1.401	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
19/04/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME	NF. 612	R\$ 21.550,00	R\$ -	R\$ -		R\$ 431,00
19/04/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME	NF. 651	R\$ 2.000,00	R\$ 93,00	R\$ 30,00		R\$ 40,00
19/04/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME	NF. 652	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
TOTAL			R\$ 116.300,00	R\$ 4.196,64	R\$ 1.344,75	R\$ -	R\$ 2.333,65

100.000

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:49:14

Nº Agendamento: 867.205
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 2.755,50

002045

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

OK //

Autenticação: 2C827100-A228-45B7-8115-E623FD4AD669

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 05/2018	Data 17/05/2018	Número 835	Código de Verificação LEUWJBHUS2	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na Ginecologia e Obstetria.

3.000,00

Pague-se
Data 18/05/18
Presidente
[Assinatura]

Unicod
25.539,90
CIC 892.935.8

1.200

Valor dos Serviços: 3.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 19,50 COFINS 90,00 INSS 0,00 IR 45,00 CSLL 30,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	184,50	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	60,00	Base de Cálculo:	3.000,00
Total das Retenções:	244,50	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	2.755,50	Valor do ISS:	60,00

OUTRAS MÉDICO(a): DRA.MARIANA OLIVEIRA.

INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$399,90 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 835

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

17/05/18
N.º 586308

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:49:14

Nº Agendamento: 867.206
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 10.654,60

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.990-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLAUDIO RENATO M DE OLIVEIRA ME
CPF/CNPJ: 14.631.052/0001-70

Autenticação: 1E97C51C-DE84-4D21-8AB2-46B51404E2FD

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência	Data	Número	Código de Verificação	Número RPS
05/2018	17/05/2018	643	EX3YB5NMNE	
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME

Endereço: Avn 21, 1384 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-120

CCM: 25013

CNPJ: 14.631.052/0001-70

Ins. Est:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est: --X--X--

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na Ortopedia.

11.600,00

15.05.2018
11.600,00
11.600,00

Pague-se
Data 18/05/18
Presidente
[Assinatura]

11.200

Valor dos Serviços: 11.600,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	75,40	COFINS	348,00	INSS	0,00	IR	174,00	CSLL	116,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	--------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	713,40	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	232,00	Base de Cálculo:	11.600,00
Total das Retenções:	945,40	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	10.654,60	Valor do ISS:	232,00

OUTRAS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012 PIS(0,65%) 75,40
 INFORMAÇÕES: COFINS (3%) 348,00 IR (1,5%) 174,00 CSLL (1,00%) 116,00 ISS (2%) 232,00

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 643

Nome: CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME

CCM: 25013

CNPJ: 14.631.052/0001-70

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

17/05/18
Nº 586342

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:49:14

002049

Nº Agendamento: 867.207
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.869,80

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: 5537E495-699A-4633-BC26-57824751CEE

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

18/05/2018

002050



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 05/2018	Data 17/05/2018	Número 525	Código de Verificação 3W71L9XRIO	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME

Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. -x-x-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na Ginecologia e Obstetria.

6.000,00

Pague-se
Data 18/05/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 6.000,00

PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	IR	0,00	CSLL	0,00
-----	------	--------	------	------	------	----	------	------	------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	130,20	Base de Cálculo:	6.000,00
Total das Retenções:	130,20	Aliquota:	2,17
Valor Líquido:	5.869,80	Valor do ISS:	130,20

OUTRAS Valor aproximado da alíquota 15,50%. Valor aproximado dos tributos: R\$930,00 conf. Lei 12.741/12.

INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 525

Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

17/05/18
Nº 586347

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

18/05/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 13:49:14

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 18/05/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 7.164,30
Documento: 867208
Autenticação: 5AD1BF1E-EB19-4B0B-B3AB-9BA864AFA046



OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002053

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13:49:14

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 867.209
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 6.888,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: BF1454BE-F8AD-4F2D-B5BF-2D04349D3155

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:49:14

Nº Agendamento: 867.210
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 12.399,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

02/1

Autenticação: B4F92493-4A40-4514-B5B4-7DDB319A8BB8

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

18/05/2018


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 05/2018	Data 17/05/2018	Número 2.335	Código de Verificação SXKC34R4CP	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA PEDIATRIA R\$ 6.750,00	13.500,00
REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA NEONATOLOGIA R\$ 6.750,00	

Pague-se
 Data 18/05/18
 Presidente [Assinatura]

13.500,00

Valor dos Serviços: 13.500,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	87,75	COFINS	405,00	INSS	0,00	IR	202,50	CSLL	135,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	--------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	830,25	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	270,00	Base de Cálculo:	13.500,00
Total das Retenções:	1.100,25	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	12.399,75	Valor do ISS:	270,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 2.335 Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA CCM: 24320 CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

17/05/18
 N° 586363

002057

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:49:14

Nº Agendamento: 867.211
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 26.754,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

0%

Autenticação: 18631BC6-2A1A-48FD-A6B5-007167236B16

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:49:14

Nº Agendamento: 867.212
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 6.888,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37



Autenticação: F471D4F7-80A5-46CC-A23A-FD64ECB941D9

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

18/05/2018


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

 Competência
 05/2018

 Data
 18/05/2018

 Número
 1.728

 Código de Verificação
 W6GT7H0QCO

Número RPS

 Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
 Movimento

 Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

 Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
 Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74
 CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

Fone/FAX:

e-mail: centromedicocmi@outlook.com

TOMADOR DOS SERVIÇOS

 Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO
 Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160
 CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

Fone/FAX:

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI

600,00

 Pague-se
 Data 18/05/18
 Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 3,90 COFINS

Outras Retenções:

18,00 INSS

0,00 IR

Valor dos Serviços:

600,00

0,00 CSLL

6,00

Descontos:

0,00

Outras Retenções:

27,90

ISS retido na fonte:

12,00

Total das Retenções:

39,90

Valor Líquido:

560,10

Repasse:

0,00

Deduções:

0,00

Base de Cálculo:

600,00

Aliquota:

2,00

Valor do ISS:

12,00

OUTRAS

INFORMAÇÕES:

 NÃO RETENÇÃO DO INSS. SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
 DR. WENDEL

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.728

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____

Assinatura: _____

18/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:49:14

002063

Nº Agendamento: 867.214
Data do Agendamento: 18/05/2018
Agendado para: 18/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 1791786F-E70D-4BBB-B4C2-0F38A1332C49

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

18/05/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 05/2018	Data 18/05/2018	Número 1.722	Código de Verificação Q0H23Q53DP	Número RPS
------------------------	--------------------	-----------------	-------------------------------------	------------

Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MGRegime de Recolhimento
MovimentoForma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail: centromedicocmi@outlook.com

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

6.000,00

Pague-se
Data 18/05/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 6.000,00

PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00	CSLL	60,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	369,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	120,00	Base de Cálculo:	6.000,00
Total das Retenções:	489,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	5.511,00	Valor do ISS:	120,00

OUTRAS NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
INFORMAÇÕES: DR. CARLOS ROBERTO.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.722 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 ____ Assinatura: _____

002065

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

21/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:39:19

Nº Agendamento: 869.306
Data do Agendamento: 21/05/2018
Agendado para: 21/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 6.888,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: 67E05287-8676-400E-85DA-6AAD1B5E08C0

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

21/05/2018

COMPROVANTE DE TED

13:39:19

002067

Nº Agendamento: 869.307
Data do Agendamento: 21/05/2018
Agendado para: 21/05/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 688,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 56.424-9
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: MASTER CLINICA SERVICOS MEDICOS EIRELI ME
CPF/CNPJ: 19.090.392/0001-55

Autenticação: E1FBDF73-530C-41A5-8EE4-2B5A9F49C6F7

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

21/05/2018


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 05/2018	Data 18/05/2018	Número 748	Código de Verificação XOPI4W7A5E	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - ME

Endereço: Rua 18, 1663 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 26417

CNPJ: 19.090.392/0001-55

Ins. Est.:
e-mail: leonardostc@gmail.com

Fone/FAX: (34)3269-5577

TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail:
Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
750,00
B. Brasil 001
AG 0204-6
GLC 56424-9
Pague-se
Data: 18/05/18
Presidente:
Vicente Pereira da Silva
Presidente
J. 200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços:		750,00			
PIS	4,88	COFINS	22,50	INSS	0,00	IR	11,25	CSLL	7,50
Outras Retenções:									
Descontos:		0,00		Repasse:		0,00			
Outras Retenções:		46,13		Deduções:		0,00			
ISS retido na fonte:		15,00		Base de Cálculo:		750,00			
Total das Retenções:		61,13		Aliquota:		2,00			
Valor Líquido:		688,87		Valor do ISS:		15,00			

OUTRAS INFORMAÇÕES: VALOR APROXIMADO TRIBUTOS INCIDENTES CONF. LEI Nº 12741/12 = R\$ 42,37 (5,65%)

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 748 **Nome:** MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - ME **CCM:** 26417 **CNPJ:** 19.090.392/0001-55
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ **Assinatura:** _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA –MG
S.M.F.A.R.H – Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo
CONVÊNIO Nº: 035/2016
NATUREZA DA DESPESA: FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/04/2018 a 30/04/2018

ORDEM	CHEQUE Nº	FAVORECIDO	DESPESAS – R\$		
			REC CONVÊNIO	REC ENTIDADE	TOTAL
01	826923	Secretaria da Receita Federal do Brasil	R\$ 6.961,53		R\$ 6.961,53
02	826924	Secretaria da Receita Federal do Brasil	R\$ 2.236,65		R\$ 2.236,65
03	826925	Prefeitura Municipal de Ituiutaba	R\$ 3.525,84		R\$ 3.525,84
04	830509	Clinica Center Médica Ltda	R\$ 19.288,50		R\$ 19.288,50
05	831724	Clinica Doenças Vasculares Periféricas Ltda ME	R\$ 5.648,77		R\$ 5.648,77
06	831725	Clinica Freitas Ltda Me	R\$ 4.402,35		R\$ 4.402,35
07	831726	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 11.710,87		R\$ 11.710,87
08	831727	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
09	831728	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 4.133,25		R\$ 4.133,25
10	831729	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 6.888,75		R\$ 6.888,75
11	831730	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
12	831731	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 560,10		R\$ 560,10
13	831732	Lima Bertelli Assistencia Medica Ltda	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
14	831733	Francisco Costa Franco e Cia Ltda - ME	R\$ 10.103,50		R\$ 10.103,50
15	831734	Luiz Adauto Gomes Clinica Medica ME	R\$ 21.119,00		R\$ 21.119,00
16	831735	Protege Medicina do Trabalho Ltda ME	R\$ 1.837,00		R\$ 1.837,00
17	831736	Protege Medicina do Trabalho Ltda ME	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
18	831737	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 688,87		R\$ 688,87
		TOTAL			R\$ 121.148,98

Vicente Pereira da Silva	Assinatura Responsável pela Entidade	22/05/2018
Nome Responsável pela Entidade		Data

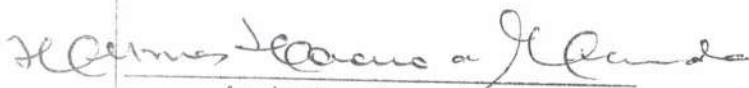
Vicente Pereira da Silva
Presidente

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/04/2018 a 30/04/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 29.404,77		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos	R\$ 121.148,98
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 282,06		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,44		
Sub – Total	R\$ 129.690,27		R\$ 121.148,98
Saldo Final			R\$ 8.541,29

ITUIUTABA MG, 22/05/2018


Assinatura Presidente

Vicente Pereira da Silva
Presidente


Assinatura Tesoureiro

MG-1.787.367
Identidade

9.954.826
Identidade

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO

CONVÊNIO Nº: 035/2016

Período: 01/04/2018 a 30/04/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 129.404,77 R\$ 282,06	R\$ 3,44	R\$ 129.690,27	R\$ 121.148,98	R\$ 0,00	R\$ 121.148,98	R\$ 8.541,29
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 129.686,83	R\$ 3,44	R\$ 129.690,27	R\$ 121.148,98	R\$ 0,00	R\$ 121.148,98	R\$ 8.541,29

OBSERVAÇÃO: Rendimentos de aplicação financeira no período : 282,06

Assinatura:

Ituiutaba-Mg - 22/05/2018

Vicente Pereira da Silva

Presidente

Presidente da Entidade

002071

002072

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/04/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

14:52:37

ORIGEM DA OPERAÇÃO

BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 826923

DATA PAGAMENTO: 16/04/2018

CÓDIGO DE BARRAS: 85690000069615300648110121320064000159528090

DATA VENCIMENTO: 20/04/2018

VALOR TOTAL: 6.961,53

CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO

AUTENTICAÇÃO: C02C35E7-31E4-4475-B0A1-DC0B48D97E10

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2018
PIS/COFINS/CSLL REF. MÊS 03/2018	07 VALOR DO PRINCIPAL	6.961,53
DARF válido para pagamento até 20/04/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUBA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.28.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	6.961,53

85690000069-1 61530064811-5 01213200640-9 00159528090-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2018
PIS/COFINS/CSLL REF. MÊS 03/2018	07 VALOR DO PRINCIPAL	6.961,53
DARF válido para pagamento até 20/04/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUJUBA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.28.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	6.961,53

85690000069-1 61530064811-5 01213200640-9 00159528090-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
Data 18/04/18
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE MARÇO DE 2018

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

100.997,4

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	NF. SUBSTITUTA	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
26/03/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.778	NF. 1.819	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.781	NF. 1.817	R\$ 12.750,00	R\$ 592,88	R\$ 191,25		R\$ 255,00
15/03/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PER. LTDA	NF. 183	NF. 585	R\$ 7.700,00	R\$ 358,05	R\$ 115,50		R\$ 154,00
27/03/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 114	NF. 516	R\$ 6.000,00				R\$ 130,20
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 398	NF. 807	R\$ 25.500,00	R\$ 1.185,75	R\$ 382,50		R\$ 510,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 400	NF. 809	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 401	NF. 810	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 406	NF. 812	R\$ 19.670,00	R\$ 914,66	R\$ 295,05		R\$ 393,40
21/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 408	NF. 814	R\$ 14.670,00	R\$ 682,16	R\$ 220,05		R\$ 293,40
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.157	NF. 1.560	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.155	NF. 1.558	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.160	NF. 1.563	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
15/03/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.164	NF. 1.567	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
27/03/18	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA	NF. 1.107	NF. 585	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
27/03/18	LIMA E BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	NF. 929	NF. 1.341	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
21/03/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA	NF. 208	NF. 608	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 314	NF.	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 398,00
27/03/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 246	NF. 650	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 60,00
TOTAL				R\$ 175.610,00	R\$ 6.961,53	R\$ 2.236,65	R\$ -	R\$ 3.522,40

002075

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

16/04/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

14:52:37

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 826924
DATA PAGAMENTO: 16/04/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85630000022366500648110121320064000117088090
DATA VENCIMENTO: 20/04/2018
VALOR TOTAL: 2.236,65
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
 VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 86C120FC-FBB6-408E-9A3B-E59237D0AFCA
 MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006
BANCOOB 08006464001

DARF**01** NOME / TELEFONEHOSPITAL SAO JOSE DA SSVF
3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 03/2018

DARF válido para pagamento até 20/04/2018Domicílio tributário do contribuinte:
ITUIUTABA**NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.28.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

04 CÓDIGO DA RECEITA

21.320.064/0001-40

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

1708

06 DATA DE VENCIMENTO

20/04/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

2.236,65

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

2.236,65

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

85630000022-6 36650064811-3 01213200640-9 00117088090-8



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

cortar nesta linha

Pague-se
Data 16/04/18
Presidente
[Assinatura]

002076

provido pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

HOSPITAL SAO JOSE DA SSV
 3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 03/2018

DARF válido para pagamento até 20/04/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.28.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/03/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

20/04/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

2.236,65

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

2.236,65

8563000022-6 36650064811-3 01213200640-9 00117088090-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

HOSPITAL SAO JOSE DA SSV
 3271-7200

IMPOSTO DE RENDA PESSOA JURIDICA REF. MÊS 03/2018

DARF válido para pagamento até 20/04/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.28.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/03/2018

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

20/04/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

2.236,65

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

2.236,65

8563000022-6 36650064811-3 01213200640-9 00117088090-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data 16/04/18
 Presidente

002077

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE MARÇO DE 2018

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	Nº SUBSTITUTA	VR DA NF. R\$	VR. PIS "0952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0568"	VR. "ISS"
26/03/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.778	NF. 1.819	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.781	NF. 1.817	R\$ 12.750,00	R\$ 592,88	R\$ 191,25		R\$ 255,00
27/03/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PER. LTDA	NF. 183	NF. 585	R\$ 7.700,00	R\$ 358,05	R\$ 115,50		R\$ 154,00
26/03/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 114	NF. 516	R\$ 6.000,00				R\$ 130,20
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 398	NF. 807	R\$ 25.500,00	R\$ 1.185,75	R\$ 382,50		R\$ 510,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 400	NF. 809	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 401	NF. 810	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 406	NF. 812	R\$ 19.670,00	R\$ 914,66	R\$ 295,05		R\$ 393,40
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 408	NF. 814	R\$ 14.670,00	R\$ 682,16	R\$ 220,05		R\$ 293,40
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.157	NF. 1.560	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.155	NF. 1.558	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.160	NF. 1.563	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
15/03/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.164	NF. 1.567	R\$ 600,00	R\$ 27,90			R\$ 12,00
27/03/18	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA	NF. 1.107	NF. 585	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
27/03/18	LIMA E BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	NF. 929	NF. 1.341	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 208	NF. 608	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
27/03/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 314	NF. 650	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
TOTAL				R\$ 175.610,00	R\$ 6.961,53	R\$ 2.236,65		R\$ 3.522,40

16/04/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

14:57:19

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81630000035 25842152201 80420000375 69080010000
No. Agendamento: 826.925
NSU: 181060140760
Data Agendamento: 16/04/2018-12:59:13
Data Pagamento: 16/04/2018
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 3525.84
Observação: VR PAGAMENTO DE ISS REF AO MÊS DE MARÇO DE 2018
Autenticação: 2804A6AD-FD5C-4F9C-9830-D9ED644149E6
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



002079

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br

D.A.M.

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Validade
20/04/2018

Identificação do Contribuinte		Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Número Guia
30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE		2018	3	1/1	20/04/2018	12/04/2018	3756908
Inscrição: 311		Código	Tributo				Valor
Avn - 3, 196 -		30	ISSQN - RETIDO				3.522,40
CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160		21	TX. EXPEDIENTE				3,44
C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40							
Informações							
Avn 3, 196							
403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN							
Observação: PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASIL, ITAÚ, BANCOOB E REDES CONVENIADAS							
ISSQN Retido Mes 3/2018 Notas							
Fiscais: 314; 516; 585; 585; 608; 650; 807; 809; 810; 812; 814; 1107; 1341; 1558; 1560; 1563							
1567; 1817; 1819; Valor a Tributar: 175610,00.							
81630000035-2 25842152201-6 80420000375-9 69080010000-8							
		Sub Total					
		Multa					
		Juros					
		Correção					
		Descontos					
		Total a Recolher					
		3.525,84					

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA		Código	Tributo		Valor	
Identificação do Contribuinte		30	ISSQN - RETIDO		3.522,40	
30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE		21	TX. EXPEDIENTE		3,44	
Inscrição: 311						
Avn - 3, 196 -						
CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160						
<< NÃO RECEBER APÓS A VALIDADE >>						
Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Validade	Número Guia
2018	3	1/1	20/04/2018	12/04/2018	20/04/2018	3756908
						Seq
						000
81630000035-2 25842152201-6 80420000375-9 69080010000-8						
						
Sub Total						
Multa						
Juros						
Correção						
Descontos						
Total a Recolher						
3.525,84						

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
Data 16/04/18
Presidente [Assinatura]

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE MARÇO DE 2018

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

100.991,4

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	Nº SUBSTITUTA	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
26/03/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.778	NF. 1.819	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.781	NF. 1.817	R\$ 12.750,00	R\$ 592,88	R\$ 191,25		R\$ 255,00
15/03/18	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PER. LTDA	NF. 183	NF. 585	R\$ 7.700,00	R\$ 358,05	R\$ 115,50		R\$ 154,00
27/03/18	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 114	NF. 516	R\$ 6.000,00				R\$ 130,20
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 398	NF. 807	R\$ 25.500,00	R\$ 1.185,75	R\$ 382,50		R\$ 510,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 400	NF. 809	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 401	NF. 810	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 406	NF. 812	R\$ 19.670,00	R\$ 914,66	R\$ 295,05		R\$ 393,40
26/03/18	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 408	NF. 814	R\$ 14.670,00	R\$ 682,16	R\$ 220,05		R\$ 293,40
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.157	NF. 1.560	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.155	NF. 1.558	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.160	NF. 1.563	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
21/03/18	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.164	NF. 1.567	R\$ 600,00	R\$ 27,90	R\$ 12,00		R\$ 12,00
15/03/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.107	NF.	R\$ 7.800,00	R\$ 362,70	R\$ 117,00		R\$ 156,00
27/03/18	INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA	NF. 185	NF. 585	R\$ 13.020,00	R\$ 605,43	R\$ 195,30		R\$ 260,40
27/03/18	LIMA E BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA	NF. 929	NF. 1.341	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
27/03/18	LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA	NF. 208	NF. 608	R\$ 19.900,00				R\$ 398,00
21/03/18	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 314	NF.	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
27/03/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 246	NF. 650	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
TOTAL				R\$ 175.610,00	R\$ 6.961,53	R\$ 2.236,65	R\$ -	R\$ 3.522,40

002081

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

18/04/2018

COMPROVANTE DE TED

13:18:27

Nº Agendamento: 830.509
Data do Agendamento: 18/04/2018
Agendado para: 18/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 19.288,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: AB7C5A8A-359D-4FB5-9A8F-B72C08BF410F

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

 Competência
04/2018

 Data
17/04/2018

 Número
2.231

 Código de Verificação
4W50XUHB1E

Número RPS

 Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
Movimento

 Forma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA PEDIATRIA R\$ 10.500,00

21.000,00

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA NEONATOLOGIA R\$ 10.500,00

 Unid
R\$ 3221
CIC 4.899.9

 Pague-se
Data 18/04/18
Presidente

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 21.000,00

PIS 136,50 COFINS 630,00 INSS 0,00 IR 315,00 CSLL 210,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 1.291,50

ISS retido na fonte: 420,00

Total das Retenções: 1.711,50

Valor Líquido: 19.288,50

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 21.000,00

Alíquota: 2,00

Valor do ISS: 420,00

 OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 2.231

Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:09:55

Nº Agendamento: 831.724
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.648,77

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: B507BBC7-D376-4787-A620-07DB525DA4DE

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 586	Código de Verificação DH73M9SEHT	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24914

CNPJ: 14.326.539/0001-40

Ins. Est.:

e-mail: franciscojrango@yahoo.com.br

Fone/FAX: (34)3261-2971

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na UTI.

6.150,00

União d. 136

PG 5321

cl. 222 254-0

Pague-se
Data 18/04/18
Presidente Baltazar

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços:		6.150,00			
PIS	39,98	COFINS	184,50	INSS	0,00	IR	92,25	CSLL	61,50
Outras Retenções:									
Descontos:		0,00		Repasse:		0,00			
Outras Retenções:		378,23		Deduções:		0,00			
ISS retido na fonte:		123,00		Base de Cálculo:		6.150,00			
Total das Retenções:		501,23		Aliquota:		2,00			
Valor Líquido:		5.648,77		Valor do ISS:		123,00			

OUTRAS INFORMAÇÕES: Em atendimento a Lei 12.741/2012 informamos que o valor aproximado dos tributos incidentes sobre as operações deste estabelecimento é de: 10,93%.
Dr. Francisco Paulo Gonçalves Junior.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 586 Nome: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME CCM: 24914 CNPJ: 14.326.539/0001-40
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002085

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:10:19

Nº Agendamento: 831.725
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.402,35

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: 4BB754CA-AB8D-4477-88FC-252E9F726D42

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 520	Código de Verificação I71H8DVPIB	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME

Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na Ginecologia e Obstetrícia.

4.500,00

CEF-104
AG-3173
dc-62-4

Pague-se
Data 18/04/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)					Valor dos Serviços:		4.500,00		
PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	IR	0,00	CSLL	0,00
Outras Retenções:									
Descontos:		0,00		Repasse:		0,00			
Outras Retenções:		0,00		Deduções:		0,00			
ISS retido na fonte:		97,65		Base de Cálculo:		4.500,00			
Total das Retenções:		97,65		Aliquota:		2,17			
Valor Líquido:		4.402,35		Valor do ISS:		97,65			

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 15,50%. Valor aproximado dos tributos: R\$697,50 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 520 Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME CCM: 27270 CNPJ: 18.982.558/0001-85

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:11:27

Nº Agendamento: 831.726
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 11.710,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 621AEED7-213F-4A30-A14E-3788F3F68127

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência	Data	Número	Código de Verificação	Número RPS
04/2018	18/04/2018	821	Y329V3A2OB	
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em plantões na pediatria.

12.750,00

Unimed. 136

AG 5321

c/c 222.255-8

Pague-se
Data 19/04/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 12.750,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 82,88 COFINS 382,50 INSS 0,00 IR 191,25 CSLL 127,50

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Repasse: 0,00

Outras Retenções: 784,13

Deduções: 0,00

ISS retido na fonte: 255,00

Base de Cálculo: 12.750,00

Total das Retenções: 1.039,13

Alíquota: 2,00

Valor Líquido: 11.710,87

Valor do ISS: 255,00

OUTRAS MÉDICO(a): DR. MÁRIO RIBEIRO

INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.699,57 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 821

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002089

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:12:00

Nº Agendamento: 831.727
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 04B28ADA-AB5F-47C7-9F55-969D4ACBD948

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 824	Código de Verificação WOFRHV0TGJ	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte		

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na Ginecologia e Obstetria.

6.000,00

Pague-se
Data 18/04/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

Valor dos Serviços: 6.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 39,00 COFINS 180,00 INSS 0,00 IR 90,00 CSLL 60,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 369,00

ISS retido na fonte: 120,00

Total das Retenções: 489,00

Valor Líquido: 5.511,00

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 6.000,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 120,00

OUTRAS MÉDICO(a): DR. PAULO HENRIQUE.

INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$799,80 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 824

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002091

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:12:50

Nº Agendamento: 831.728
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 4.133,25 /

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: ACE00CAC-CD89-49FF-9AF8-14074FB0C60A

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe
Competência

04/2018

Data

18/04/2018

Número

825

Código de Verificação

5HMD8H2D5P

Número RPS
Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

Regime de Recolhimento
 Movimento

Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail:
Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na Ginecologia e Obstetrícia.

4.500,00

Pague-se
Data: 18/04/18
Presidente: *[Assinatura]*

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 4.500,00

PIS	29,25	COFINS	135,00	INSS	0,00	IR	67,50	CSLL	45,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:
Descontos: 0,00

Outras Retenções: 276,75

ISS retido na fonte: 90,00

Total das Retenções: 366,75

Valor Líquido: 4.133,25

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 4.500,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 90,00

OUTRAS **INFORMAÇÕES:** MÉDICO(a): DRA.MARIANA RODRIGUES.

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$599,85 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 825

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002093

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:13:13

Nº Agendamento: 831.729
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 6.888,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 88849459-2735-483E-8C4A-4FB6F4026718

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 1.646	Código de Verificação VU1TVXH65F	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA
7.500,00
Unimed - 136
AG 5321
cl. 070-835-6
Pague-se
Data 19/04/18
Presidente *[Assinatura]*
1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços:		7.500,00
PIS	48,75	COFINS	225,00	INSS	0,00	IR
					112,50	CSLL
						75,00
Outras Retenções:						
Descontos:	0,00			Repasse:	0,00	
Outras Retenções:	461,25			Deduções:	0,00	
ISS retido na fonte:	150,00			Base de Cálculo:	7.500,00	
Total das Retenções:	611,25			Aliquota:	2,00	
Valor Líquido:	6.888,75			Valor do ISS:	150,00	

OUTRAS NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
INFORMAÇÕES: DR. CARLOS ROBERTO.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.646 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002095

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:14:06

Nº Agendamento: 831.730
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: A69A62B8-A465-4BA4-8FE0-3939E04B7D02

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 1.648	Código de Verificação 29DQR51P2A	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

e-mail:
Ins. Est.:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Ins. Est.: -X-X-

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

6.000,00

Pague-se
Data 19/04/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 6.000,00

PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00	CSLL	60,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:
Descontos: 0,00

Outras Retenções: 369,00

ISS retido na fonte: 120,00

Total das Retenções: 489,00

Valor Líquido: 5.511,00

Repasso: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 6.000,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 120,00

OUTRAS NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
INFORMAÇÕES: DRA. LAURA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.648

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002097

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:14:23

Nº Agendamento: 831.731
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 560,10

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 62F63642-E53D-4587-A913-8964ED23F36E

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

OK


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 1.654	Código de Verificação YOG8BEDO35	Número RPS
------------------------	--------------------	-----------------	-------------------------------------	------------

 Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
Movimento

 Forma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI

600,00

Pague-se
Data 19/04/18
Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 600,00

PIS 3,90 COFINS 18,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 6,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 27,90

ISS retido na fonte: 12,00

Total das Retenções: 39,90

Valor Líquido: 560,10

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 600,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 12,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA. DR. WENDEL.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.654

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002099

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:14:49

Nº Agendamento: 831.732
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: 83D763B0-9677-45B1-AC0B-1D4C59D7673F

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 1.401	Código de Verificação CL9X3W8IJU	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Endereço: Rua 16, 1711 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-069

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Ins. Est.:
e-mail: globo@escritorioglobo.com

Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

6.000,00

AG. 5321

clic. 73545-0

Pague-se
Data: 19/04/18
Presidente: *[Assinatura]*

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços:		6.000,00
PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR
Outras Retenções:					90,00	CSLL
Descontos:	0,00					60,00
Outras Retenções:	369,00				Repasse:	0,00
ISS retido na fonte:	120,00				Deduções:	0,00
Total das Retenções:	489,00				Base de Cálculo:	6.000,00
Valor Líquido:	5.511,00				Aliquota:	2,00
					Valor do ISS:	120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.401

Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 14:15:27

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 19/04/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 10.103,50
Documento: 831733
Autenticação: B9BB0633-1A47-4A84-B982-B09E9A0EFDED



OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	1159 / NFe	Emissão	18/04/2018 15:04:32	Incidência	Ituiutaba (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	18/04/2018	Código de verificação	1MWU.5HK5.SPY8.4OD9	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

CPF / CNPJ: 10.652.117/0001-03

Reg.: Faturamento

Endereço: R. Noventa e oito, 617 - Bairro: SEMIRAMIS - Cep: 38360000

Telefone: 34-32633617

Município: Capinópolis - MG

País: Brasil

Insc. Mun.: 45811934

Cod. Mob.: 001879

Insc. Est.: ISENTO

Email: inter.clinica@hotmail.com

Nome Fant.: INTERCLINICA MEDICINA DO TRABALHO

**Tomador de Serviços**

Nome/Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA

CPF / CNPJ: 21.320.064/0001-40

Reg.: Faturamento

Endereço: Av. TRES, 196 - Bairro: PROGRESSO - Cep: 38302042

Telefone:

Município: Ituiutaba - MG

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Clínicas, laboratórios, manicômios, casas de saúde e congêneres (2,00 %)

* SS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
R\$ 2.000,00 referente a serviços médicos prestados em plantões na Clínica Médica.			
R\$ 7.750,00 referente a serviços médicos prestados em plantões na UTI.			
R\$ 1.250,00 referente a serviços médicos prestados em plantões na Urgência e emergência.	R\$	1,00	R\$ 11.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
71,50	220,00	110,00	165,00	330,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
11.000,00	0,00	0,00	11.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	ISS(R\$)		Valor Líquido:	R\$ 10.103,50
0,00	220,00			

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Recebi(emos) de FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1159, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.govdigital.com.br/documento/1MWU.5HK5.SPY8.4OD9>

Data: / /

Assinatura:

1.200

Sicooob

AG 3133

clc.93604-9

Pague-se
 Data 18/04/18
 Presidente

002103

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:15:59

Nº Agendamento: 831.734
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 21.119,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

OK

Autenticação: 09196C9B-102D-4885-88FB-2058B3A530B0

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 19/04/2018	Número 612	Código de Verificação PUV6IK0HWY	Número RPS
------------------------	--------------------	---------------	-------------------------------------	------------

 Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
 Simples Nacional

 Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 03 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serv medicos prest plantoes clinica medica	3.800,00
Serv medicos prest plantoes UTI	17.150,00
Serv medicos prest plantoes ortopedia	600,00

B 1124 341

AG. 0106

clc. 9011-J

 Pague-se
 Data 19/04/18
 Presidente
[Assinatura]

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 21.550,00

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	431,00	Base de Cálculo:	21.550,00
Total das Retenções:	431,00	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	21.119,00	Valor do ISS:	431,00

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 612

Nome: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

002105

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:16:38

Nº Agendamento: 831.735
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 1.837,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

OK

Autenticação: 87DFAF0B-ECE4-4073-B847-C142B932287C

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 19/04/2018	Número 651	Código de Verificação T3V9DOP94L	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:
e-mail: globo@escritorioglobo.com

Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO PLANTÕES URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
2.000,00
Itui 341
0106
01632-2
Pague-se
Data 19/04/18
Presidente
[Assinatura]
1.200
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 2.000,00

PIS 13,00 **COFINS** 60,00 **INSS** 0,00 **IR** 30,00 **CSLL** 20,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	123,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	40,00	Base de Cálculo:	2.000,00
Total das Retenções:	163,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	1.837,00	Valor do ISS:	40,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 651

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ **Assinatura:** _____

002107

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:17:25

Nº Agendamento: 831.736
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: 2B8691DD-CA98-4F04-914D-F1B823B36CCA

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996

002108


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 19/04/2018	Número 652	Código de Verificação 8VCRHNG523	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:
e-mail: globo@escritorioglobo.com

Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO PLANTÕES EM UTI

6.000,00

Itui 341
0106
016 32-2
Pague-se
Data 19/04/18
Presidente *[Assinatura]*
1.200
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 6.000,00

PIS 39,00 **COFINS** 180,00 **INSS** 0,00 **IR** 90,00 **CSLL** 60,00

Outras Retenções:
Descontos: 0,00

Outras Retenções: 369,00

ISS retido na fonte: 120,00

Total das Retenções: 489,00

Valor Líquido: 5.511,00 /

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 6.000,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 652

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/04/2018

COMPROVANTE DE TED

14:17:51

Nº Agendamento: 831.737
Data do Agendamento: 19/04/2018
Agendado para: 19/04/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 688,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37



Autenticação: 5F684BD1-9D13-43CC-85A6-57822D0D2304

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 04/2018	Data 18/04/2018	Número 1.651	Código de Verificação A8JFEEJV31	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hs@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLINICA CIRURGICA

750,00

3 Unidades
pg. 5329
etc 20.835.6

Pague-se
Data 19/04/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 750,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	4,88	COFINS	22,50	INSS	0,00	IR	11,25	CSLL	7,50
-----	------	--------	-------	------	------	----	-------	------	------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	46,13	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	15,00	Base de Cálculo:	750,00
Total das Retenções:	61,13	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	688,87	Valor do ISS:	15,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DR. RODRIGO BRAGA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.651 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA -MG
S.M.F.A.R.H. – Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo
CONVÊNIO Nº: 035/2016
NATUREZA DA DESPESA: FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/03/2018 a 31/03/2018

ORDEM	CHEQUE Nº	FAVORECIDO	DESPESAS – R\$		
			REC CONVÊNIO	REC ENTIDADE	TOTAL
01	777491	Hospital São José da SSVP - TED para conta do Convênio 048-2014	R\$ 22.500,00		R\$ 22.500,00
02	793536	Clinica Doenças Vasculares Perifericas	R\$ 7.072,45		R\$ 7.072,45
03	793537	Inrad Imagine Serv de Radiologia e Diagnostico	R\$ 11.958,87		R\$ 11.958,87
04	793538	Lima Bertelli Assistencia Medica Ltda	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
05	793539	Luiz Adauto Gomes Clinica Medica ME	R\$ 19.502,00		R\$ 19.502,00
06	793540	Clinica Freitas Ltda ME	R\$ 5.869,80		R\$ 5.869,80
07	793541	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 23.421,75		R\$ 23.421,75
08	793542	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
09	793543	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
10	793544	CMI Centro Medico Integrado Ltda -ME	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
11	793545	CMI Centro Medico Integrado Ltda -ME	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
12	793546	CMI Centro Medico Integrado Ltda -ME	R\$ 2.755,50		R\$ 2.755,50
13	793547	CMI Centro Medico Integrado Ltda -ME	R\$ 560,10		R\$ 560,10
14	793548	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
15	793549	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 11.710,87		R\$ 11.710,87
16	793550	Francisco Costa Franco e Cia Ltda	R\$ 7.164,30		R\$ 7.164,30
17	793551	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 13.474,39		R\$ 13.474,39
18	793739	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 18.066,89		R\$ 18.066,89
19	796821	Protege Medicina do Trabalho Ltda ME	R\$ 5.511,00		R\$ 5.511,00
TOTAL					R\$ 182.633,92

Vicente Pereira da Silva	20/04/2018
Assinatura Responsável pela Entidade	Data

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - MG
S.M.F.A.R.H - Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) de São Vicente de Paulo

035/2016

FOLHA: 02

NATUREZA DA DESPESA:

NATUREZA DA DESPESA: 01/03/2018 a 31/03/2018

[illegible]

TOTAL

Accepted

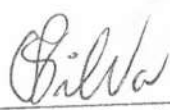
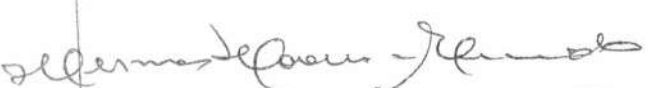
20/04/2018

Data

Vicente Pereira da Silva

Assinatura Responsável pela Entidade

Nome Responsável pela Entidade

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/03/2018 a 31/03/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 92.034,37		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 122.500,00	Pagamentos	R\$ 185.389,42
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 259,82		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 0,00		
Sub - Total	R\$ 214.794,19		R\$ 185.389,42
Saldo Final			R\$ 29.404,77
ITUIUTABA MG, 20/04/2018			
 _____ Assinatura Presidente		<u>MG-1.787.367</u> Identidade	
 _____ Assinatura Tesoureiro		<u>9.954.826</u> Identidade	

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
 CONVÊNIO Nº: 035/2016
 Período: 01/03/2018 a 31/03/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 214.534,37 R\$ 259,82	R\$ 0,00	R\$ 214.794,19	R\$ 185.389,42	R\$ 0,00	R\$ 185.389,42	R\$ 29.404,77
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 214.794,19	R\$ 0,00	R\$ 214.794,19	R\$ 185.389,42	R\$ 0,00	R\$ 185.389,42	R\$ 29.404,77

OBSERVAÇÃO: Rendimentos de aplicação: 259,82

Assinatura:

Ituiutaba-Mg - 20/04/2018



Presidente da Entidade

002114

CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONVÊNIO 035-2016

Em relação ao Convênio 035-2016, no período de 01/03/2018 a 31/03/2018, informamos que:

A Prefeitura Municipal de Ituiutaba realizou o depósito da parcela financeira do Convênio 035-2016, valor de R\$ 100.000,00 em conta corrente errada.

O recurso foi depositado na conta corrente nº 96.927-3, em 02-03-2018 que se refere a outro convênio que o Hospital tem firmado com o Município de Ituiutaba, nº 048-2014.

No mesmo dia foi depositado equivocadamente o valor de R\$ 22.500,00 na conta corrente nº 100.997-4, do convênio 035-2016. Este valor refere-se à parcela financeira do Convênio 048-2014.

O Hospital, no mesmo dia, realizou as transferências para as contas correntes corretas dos referidos convênios. Os comprovantes seguem em anexo.

Em função de problemas no sistema da Prefeitura Municipal de Ituiutaba, com perda de dados no período de 14/03/2018 a 21/03/2018, foram canceladas as Notas Fiscais listadas abaixo e substituídas por outras com emissão dentro do mês corrente:

Data	Número	Prestador	Valor Bruto
15/03/2018	114	Clinica Freitas Ltda	6.000,00
15/03/2018	183	Clinica Doenças Vasculares Periféricas Ltda	7.7000,00
15/03/2018	185	Inrad Imagine Serv de Rad Diag por Imagem	13.020,00
15/03/2018	208	Luiz Adauto Gomes Clinica Médica ME	19.900,00
15/03/2018	398	Clinica do Pontal Ltda	25.500,00
15/03/2018	400	Clinica do Pontal Ltda	6.000,00
15/03/2018	401	Clinica do Pontal Ltda	6.000,00
15/03/2018	929	Lima Bertelli Assist Medica	6.000,00
15/03/2018	1155	CMI Centro Med Integrado	6.000,00
15/03/2018	1157	CMI Centro Med Integrado	6.000,00
15/03/2018	1160	CMI Centro Med Integrado	3.000,00
15/03/2018	1164	CMI Centro med Integrado	600,00
15/03/2018	1781	Clinica Center Medica Ltda	12.750,00

15/03/2018	1778	Clinica Center Medica Ltda	6.000,00
16/03/2018	246	Protege Medicina do Trabalho	6.000,00
16/03/2018	406	Clinica do Pontal Ltda	19.670,00
16/03/2018	408	Clinica do Pontal Ltda	14.670,00

Cópias das Notas fiscais em anexo, juntamente com Instrução Normativa nº 001 de 22 de março de 2018.

Ituiutaba-MG, 20 de abril de 2018



Vicente Pereira da Silva
Diretor Presidente
Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo

002117

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

02/03/2018 COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

13:41:22

Remetente:
Cooperativa:
Conta:3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULOFavorecido:
Cooperativa:
Conta:3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
96.927-3 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULOData da Transferência: 02/03/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - MESMA TITULARIDADE
Valor: R\$ 22.500,00
Documento: 777491
Autenticação: E98E163E-95E8-4691-B2F1-5943EAD13720

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

à Prefeitura Municipal
O mesmo na
Conta Citada.

Pague-se
Data 02/03/18
Presidente

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.536
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.072,45

002118

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: 8DC65549-6CF6-4593-B1C1-717EEE89249E

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 15/03/2018	Número 585	Código de Verificação S90L0MWI7E	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME Endereço: Avn 3, 196 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 24914 CNPJ: 14.326.539/0001-40 Ins. Est.: e-mail: franciscojrangio@yahoo.com.br Fone/FAX: (34)3261-2971				
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X-X-- e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim				
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLÍNICA MÉDICA 3.500,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UTI. 4.200,00 1.200				
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços: 7.700,00
PIS 50,05	COFINS 231,00	INSS 0,00	IR 115,50	CSLL 77,00
Outras Retenções:				
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00		
Outras Retenções: 473,55		Deduções: 0,00		
ISS retido na fonte: 154,00		Base de Cálculo: 7.700,00		
Total das Retenções: 627,55		Aliquota: 2,00		
Valor Líquido: 7.072,45		Valor do ISS: 154,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES: Em atendimento a Lei 12.741/2012 informamos que o valor aproximado dos tributos incidentes sobre as operações deste estabelecimento é de: 10,93%. Dr. Francisco Paulo Gonçalves Junior. NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO A NFe- 183.				
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011				
Nota: 585	Nome: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME		CCM: 24914	CNPJ: 14.326.539/0001-40
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____				

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

002120

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.537
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 11.958,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.300-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM
CPF/CNPJ: 16.897.174/0001-39

Autenticação: 5625A7CF-097D-4D62-AC13-8D463162E57C

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

 Competência
03/2018

 Data
27/03/2018

 Número
585

 Código de Verificação
Y16XC0MIK0

Número RPS

 Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
Movimento

 Forma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

Endereço: Rua 18, 1585 SALA 04 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 25645

CNPJ: 16.897.174/0001-39

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRÁFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço Médicos em Plantões na Área de Radiologia

13.020,00

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 13.020,00

PIS 84,63 COFINS 390,60 INSS 0,00 IR 195,30 CSLL 130,20

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 800,73

ISS retido na fonte: 260,40

Total das Retenções: 1.061,13

Valor Líquido: 11.958,87

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 13.020,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 260,40

OUTRAS INFORMAÇÕES: Nota fiscal emitida para substituição nf 185. Devido problemas técnicos no site da prefeitura itba. Valor Aproximado dos tributos incidentes conforme lei 12.741/2012 Iss(2%) pis(0,65%) cofins(3%).

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 585

Nome: INRAD IMAGINE SERV DE RADIOLOGIA E DIAG POR IMAGEM

CCM: 25645

CNPJ: 16.897.174/0001-39

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

 Pague-se
Data 10/03/18
Presidente

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.538
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

002122

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: F8E95EC8-2850-4B5E-8E55-0CB67BECFB4D

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 27/03/2018	Número 1.341	Código de Verificação 53KLH414LQ	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Endereço: Rua 16, 1711 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-069

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Ins. Est.:

 e-mail: globo@escritorioglobo.com

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

 e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

6.000,00

3.300,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)						Valor dos Serviços:	6.000,00
PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00
CSLL							60,00
Outras Retenções:							
Descontos:	0,00						
Outras Retenções:	369,00						
ISS retido na fonte:	120,00						
Total das Retenções:	489,00						
Valor Líquido:	5.511,00						
						Repasso:	0,00
						Deduções:	0,00
						Base de Cálculo:	6.000,00
						Aliquota:	2,00
						Valor do ISS:	120,00

OUTRAS DRAALICE

INFORMAÇÕES: Nota fiscal emitida conforme orientações da Prefeitura - Setor de ISS em substituição a notas excluídas do sistema no período de 14/03/2018 a 23/03/2018.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.341 Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA CCM: 26790 CNPJ: 20.184.082/0001-89

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

 Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

002124

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

14:19:55

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 793.539
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 19.502,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 9.011-1
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LUIZ ADAUTO GOMES CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ: 14.467.667/0001-03

Autenticação: 2AFC5BE6-43FB-48A7-BE76-A8664111A7EC

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 27/03/2018	Número 608	Código de Verificação CQT3L6K5MC	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 03 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serv medicos prest plantoes clinica medica	4.100,00
Serv medicos prest plantoes UTI	15.800,00

Valor dos Serviços: 19.900,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	398,00	Base de Cálculo:	19.900,00
Total das Retenções:	398,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	19.502,00	Valor do ISS:	398,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 608

Nome: LUIZ ADAUTO GOMES-CLINICA MEDICA-ME

CCM: 24959

CNPJ: 14.467.667/0001-03

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente
[Assinatura]

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

002126

Nº Agendamento: 793.540
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.869,80

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: E320B526-545B-4CBA-B23E-F6F342C77711

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018

002127



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 27/03/2018	Número 516	Código de Verificação 6DT4QJ838U	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Simples Nacional		Forma de Recolhimento Retido na Fonte
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072 CCM: 27270 CNPJ: 18.982.558/0001-85 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:				
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -x-x- e-mail: Fone/FAX:				
Substituto Tributário: Sim				
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetria. 6.000,00				
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços: 6.000,00
PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Outras Retenções:				
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00		
Outras Retenções: 0,00		Deduções: 0,00		
ISS retido na fonte: 130,20		Base de Cálculo: 6.000,00		
Total das Retenções: 130,20		Aliquota: 2,17		
Valor Líquido: 5.869,80		Valor do ISS: 130,20		
OUTRAS INFORMAÇÕES: NF emitida em substituição da nota 114 de 15/03/18. Valor aproximado da alíquota 15,50%. Valor aproximado dos tributos: R\$930,00 conf. Lei 12.741/12.				
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011				
Nota: 516	Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME	CCM: 27270	CNPJ: 18.982.558/0001-85	
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____				

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente
[Assinatura]

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.541
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 23.421,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 89221FD2-8C25-4302-8FBA-E39B5504A9B8

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 26/03/2018	Número 807	Código de Verificação 8XJQE6ETB0	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na pediatria.	12.750,00
Referente serviços médicos prestados em plantões na neonatologia.	12.750,00

1.200

Valor dos Serviços: 25.500,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 165,75 COFINS 765,00 INSS 0,00 IR 382,50 CSLL 255,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	1.568,25	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	510,00	Base de Cálculo:	25.500,00
Total das Retenções:	2.078,25	Alíquota:	2,00
Valor Líquido:	23.421,75	Valor do ISS:	510,00

OUTRAS DR.MÁRIO RIBEIRO FREITAS. NF substitui a nota 398 de 15/03/2018.

INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$3.399,15 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 807

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.542
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

002130

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 4BD3B0CF-287D-44B1-BEAE-4E1D1126A730

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018

002131


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 26/03/2018	Número 809	Código de Verificação 96B12OVOPP	Número RPS
------------------------	--------------------	---------------	-------------------------------------	------------

 Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
 Movimento

 Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetria.

6.000,00

1200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 6.000,00

PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00	CSLL	60,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00								
Outras Retenções:	369,00								
ISS retido na fonte:	120,00								
Total das Retenções:	489,00								
Valor Líquido:	5.511,00								
						Repasso:	0,00		
						Deduções:	0,00		
						Base de Cálculo:	6.000,00		
						Aliquota:	2,00		
						Valor do ISS:	120,00		

 OUTRAS INFORMAÇÕES: DR. PAULO HENRIQUE DINIZ. NF substitui nota 400 de 15/03/2018.
 Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$799,80 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 809

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

 Pague-se
 Data 16/03/18
 Presidente
 [Assinatura]

002132

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.543
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 9041ADA0-0283-459E-A3AF-014EA79A0A98

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 26/03/2018	Número 810	Código de Verificação 771KN1PM8N	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na ginecologia e obstetria.

6.000,00

1.200

Valor dos Serviços: 6.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00	CSLL	60,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	369,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	120,00	Base de Cálculo:	6.000,00
Total das Retenções:	489,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	5.511,00	Valor do ISS:	120,00

OUTRAS

DR.MARIANA OLIVEIRA RODRIGUES. NF substitui nota 401 de 15/03/2018.

INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$799,80 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 810

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente
[Assinatura]

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.544
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

002134

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 000F3F03-B9FE-4DE4-8E6B-71C44C7693E8

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018

002135


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 21/03/2018	Número 1.560	Código de Verificação 1YG6G4LBW8	Número RPS
------------------------	--------------------	-----------------	-------------------------------------	------------

Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MG

Regime de Recolhimento
Movimento

Forma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

6.000,00

3 + 200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 6.000,00

PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00	CSLL	60,00
-----	-------	--------	--------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	369,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	120,00	Base de Cálculo:	6.000,00
Total das Retenções:	489,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	5.511,00	Valor do ISS:	120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA. DRA. LAURA. NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO À NF NR 1157, DIA 15/03/2018, DEVIDO A PERDA DE DADOS NO SISTEMA DA PREFEITURA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.560

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente
[Assinatura]

002136

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.545
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 5AB4B4B0-9151-4518-9FE2-E28609C43D43

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002137



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 21/03/2018	Número 1.558	Código de Verificação S60N1FF0U3	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74 CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:				
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: elisenahsj@gmail.com Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim				
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 6.000,00				
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços: 6.000,00
PIS 39,00	COFINS 180,00	INSS 0,00	IR 90,00	CSLL 60,00
Outras Retenções:				
Descontos: 0,00		Repasse: 0,00		
Outras Retenções: 369,00		Deduções: 0,00		
ISS retido na fonte: 120,00		Base de Cálculo: 6.000,00		
Total das Retenções: 489,00		Aliquota: 2,00		
Valor Líquido: 5.511,00		Valor do ISS: 120,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA. DR. CARLOS ROBERTO. NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO À NF NR 1155, DIA 15/03/2018, DEVIDO A PERDA DE DADOS NO SISTEMA DA PREFEITURA.				
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011				
Nota: 1.558	Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME	CCM: 21175	CNPJ: 07.840.210/0001-37	
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____				

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente
[Assinatura]

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

002138

Nº Agendamento: 793.546
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 2.755,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 4E780632-2139-4198-B766-B072A7C900F4

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 21/03/2018	Número 1.563	Código de Verificação EMFGU5TOD1	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI

3.000,00

1.200

Valor dos Serviços: 3.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	19,50	COFINS	90,00	INSS	0,00	IR	45,00	CSLL	30,00
-----	-------	--------	-------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	184,50	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	60,00	Base de Cálculo:	3.000,00
Total das Retenções:	244,50	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	2.755,50	Valor do ISS:	60,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA. DR. RAPHAEL. NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO À NF NR 1160, DIA 15/03/2018, DEVIDO A PERDA DE DADOS NO SISTEMA DA PREFEITURA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.563 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente
[Assinatura]

002140

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.547
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 560,10

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: BE7E5AC7-E976-4B11-AEFE-044125F26772

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA MINAS GERAIS Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe				
Competência 03/2018	Data 21/03/2018	Número 1.567	Código de Verificação MYX4927NFK	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74 CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:				
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -x-x- e-mail: elisenahsj@gmail.com Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim				
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI				
				600,00


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 21/03/2018	Número 1.567	Código de Verificação MYX4927NFK	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI

600,00

1.200

Valor dos Serviços: 600,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	3,90	COFINS	18,00	INSS	0,00	IR	0,00	CSLL	6,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasse:	0,00				
Outras Retenções:	27,90			Deduções:	0,00				
ISS retido na fonte:	12,00			Base de Cálculo:	600,00				
Total das Retenções:	39,90			Aliquota:	2,00				
Valor Líquido:	560,10			Valor do ISS:	12,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA. DR. WENDEL. NF EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO À NF NR 1164, DIA 15/03/2018, DEVIDO A PERDA DE DADOS NO SISTEMA DA PREFEITURA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.567

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

 Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.548
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

002142

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: 2E920799-CE33-4986-BB76-0B2E3FFAA754

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018

002143


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

 Competência
 03/2018

 Data
 26/03/2018

 Número
 1.819

 Código de Verificação
 K9KK234YXY

Número RPS

 Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

 Regime de Recolhimento
 Movimento

 Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

6.000,00

1.200

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 6.000,00

PIS 39,00 COFINS 180,00 INSS 0,00 IR 90,00 CSLL 60,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 369,00

ISS retido na fonte: 120,00

Total das Retenções: 489,00

Valor Líquido: 5.511,00

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 6.000,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 120,00

 OUTRAS
 INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.819

Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

 Pague-se
 Data 10/03/18
 Presidente

002144

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:19:55

Nº Agendamento: 793.549
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 11.710,87

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: A187C0E2-B5F6-46C7-AC9E-A7B01E4FE3C1

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 26/03/2018	Número 1.817	Código de Verificação J18NK45C76	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA PEDIATRIA R\$ 6.375,00

12.750,00

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA NEONATOLOGIA R\$ 6.375,00

1.200

Valor dos Serviços: 12.750,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	82,88	COFINS	382,50	INSS	0,00	IR	191,25	CSLL	127,50
-----	-------	--------	--------	------	------	----	--------	------	--------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	784,13	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	255,00	Base de Cálculo:	12.750,00
Total das Retenções:	1.039,13	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	11.710,87	Valor do ISS:	255,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.817 **Nome:** CLINICA CENTER MEDICA LTDA **CCM:** 24320 **CNPJ:** 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

002146

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

16/03/2018 COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

14:19:55

Remetente:

Cooperativa:

Conta:

3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL

100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:

Cooperativa:

Conta:

3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL

93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 16/03/2018

Finalidade:

TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE

Valor:

R\$ 7.164,30

Documento:

793550

Autenticação:

1356E785-88F8-4FCF-8EC8-8D1E12356C1C

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

1107/NFe



Número / Série	1107 / NFe	Emissão	15/03/2018 13:46:49	Incidência	Ituiutaba (MG)	ISS a reter	Sim
Prest. do Serviço	15/03/2018	Código de verificação	2NF1.WI3L.AQGJ.4GUH	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

CPF / CNPJ: 10.652.117/0001-03

Reg.: Faturamento

Endereço: R. Noventa e oito, 617 - Bairro: SEMIRAMIS - Cep: 38360000

Telefone: 34-32633617

Município: Capinópolis - MG

País: Brasil

Insc. Mun.: 45811934

Cod. Mob.: 001879

Insc. Est.: ISENTO

Email: inter.clinica@hotmail.com

Nome Fant.: INTERCLINICA MEDICINA DO TRABALHO

**Tomador de Serviços**

Nome/Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA

CPF / CNPJ: 21.320.064/0001-40

Reg.: Faturamento

Endereço: Av. TRES, 196 - Bairro: PROGRESSO - Cep: 38302042

Telefone:

Município: Ituiutaba - MG

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Clínicas, laboratórios, manicômios, casas de saúde e congêneres (2,00 %)

* SS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLÍNICA MÉDICA	R\$ 1.600,00	1,00	R\$ 1.600,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI	R\$ 6.200,00	1,00	R\$ 6.200,00

Tributos Federais

PIS

INSS

CSLL

IRRF

COFINS



002147

1107/NFe



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	1107 / NFe	Emissão	15/03/2018 13:46:49	Incidência	Ituiutaba (MG)	ISS a reter	Sim
Prest. do Serviço	15/03/2018	Código de verificação	2NF1.WI3I.AQGJ.4GUH	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

CPF / CNPJ: 10.652.117/0001-03

Endereço: R. Noventa e oito, 617 - Bairro: SEMIRAMIS - Cep: 38360000

Telefone: 34-32633617

Município: Capinópolis - MG

Insc. Mun.: 45811934

Cod. Mob.: 001879

Email: inter.clinica@hotmail.com

Reg.: Faturamento

País: Brasil

Insc. Est.: ISENTO

Nome Fant.: INTERCLINICA MEDICINA DO TRABALHO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA

CPF / CNPJ: 21.320.064/0001-40

Endereço: Av. TRES, 196 - Bairro: PROGRESSO - Cep: 38302042

Telefone:

Município: Ituiutaba - MG

Insc. Mun.:

Email:

Reg.: Faturamento

País: Brasil

Insc. Est.:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Clínicas, laboratórios, manicômios, casas de saúde e congêneres (2,00 %)

* SS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA CLÍNICA MÉDICA	R\$ 1.600,00	1,00	R\$ 1.600,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI	R\$ 6.200,00	1,00	R\$ 6.200,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
50,70	0,00	78,00	117,00	234,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
7.800,00	0,00	0,00	7.800,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	ISS Retido(R\$)			
0,00	156,00			
Valor Líquido:				R\$ 7.164,30

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Recebi(emos) de FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1107, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.govdigital.com.br/documento/2NF1.WI3I.AQGJ.4GUH>

Data: / /

Assinatura:

1200.

Siccoab

AG 3133

nº. 93604-9

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

16/03/2018

SISBR - Sistema de Informática do SICOOB
COMPROVANTE DE TED

14:19:55

002148

Nº Agendamento: 793.551
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 13.474,39

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: DCAB0AB8-7857-4EF1-819F-DEA44129FA79

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

about:blank

16/03/2018


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe
Competência
 03/2018

Data
 26/03/2018

Número
 814

Código de Verificação
 NFFGND5QGL

Número RPS
Município da prestação do serviço
 Ituiutaba/MG

Regime de Recolhimento
 Movimento

Forma de Recolhimento
 Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail:
Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na anestesiologia.

14.670,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 14.670,00

PIS 95,36 COFINS 440,10 INSS 0,00 IR 220,05 CSLL 146,70

Outras Retenções:
Descontos: 0,00

Outras Retenções: 902,21

ISS retido na fonte: 293,40

Total das Retenções: 1.195,61

Valor Líquido: 13.474,39

Repasso: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 14.670,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 293,40

OUTRAS INFORMAÇÕES: DR. RONALDO ANTONIO CARRARA. NF emitida em substituição da nota 408 de 16/03/18. Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.955,51 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 814

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 ____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

002150

14:19:55

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

COMPROVANTE DE TED

16/03/2018

Nº Agendamento: 793.739
Data do Agendamento: 16/03/2018
Agendado para: 16/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 18.066,89

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 3894B46C-83A3-4A5A-A152-15B6B27843AC

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002151



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de FazendaAv. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência
03/2018Data
26/03/2018Número
812Código de Verificação
9CE807INGS

Número RPS

Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MGRegime de Recolhimento
MovimentoForma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

e-mail:

Ins. Est. -X-X-

Substituto Tributário: Sim

Fone/FAX:

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente serviços médicos prestados em plantões na anestesiologia.

19.670,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

Valor dos Serviços: 19.670,00

PIS 127,86 COFINS

590,10 INSS

0,00 IR

295,05 CSLL

196,70

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 1.209,71

ISS retido na fonte: 393,40

Total das Retenções: 1.603,11

Valor Líquido: 18.066,89

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 19.670,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 393,40

OUTRAS

INFORMAÇÕES:

DRA. JANAINA FERNANDES VIEIRA. NF emitida em substituição da nota 406 de 16/03/18.

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$2.622,01 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 812

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data 16/03/18
Presidente

002152

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/03/2018

COMPROVANTE DE TED

14:20:16

Nº Agendamento: 796.821
Data do Agendamento: 20/03/2018
Agendado para: 20/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: EC59EEAC-2675-4163-8F1D-81DD138CB45F

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 03/2018	Data 27/03/2018	Número 650	Código de Verificação DLVLDUMX4Y	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:

e-mail: globo@escritorioglobo.com

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO PLANTÕES EM UTI

6.000,00

1.900.000

Valor dos Serviços: 6.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 39,00 COFINS 180,00 INSS 0,00 IR 90,00 CSLL 60,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	369,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	120,00	Base de Cálculo:	6.000,00
Total das Retenções:	489,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	5.511,00	Valor do ISS:	120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Nota fiscal emitida conforme orientações da Prefeitura - Setor de ISS em substituição a notas excluídas do sistema no período de 14/03/2018 a 23/03/2018

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 650 Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME CCM: 24988 CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

Pague-se
Data: 27/03/18
Presidente:

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

17:49:52

23/03/2018

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 801.916
Data do Agendamento: 23/03/2018
Agendado para: 23/03/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 2.755,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 56.424-9
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: MASTER CLINICA SERVICOS MEDICOS EIRELI ME
CPF/CNPJ: 19.090.392/0001-55

Autenticação: 2C917DC5-BE4D-47B1-885F-EA55090AB56A

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência
03/2018

Data
21/03/2018

Número
314

Código de Verificação
BVNWDKFLV

Número RPS

Município da prestação do serviço
Ituiutaba/MG

Regime de Recolhimento
Movimento

Forma de Recolhimento
Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - ME

Endereço: Rua 18, 1663 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 26417

CNPJ: 19.090.392/0001-55

Ins. Est.:

Fone/FAX: (34)3269-5577

e-mail: leonardostc@gmail.com

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

Fone/FAX:

e-mail:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.000,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NA UTI

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 19,50 COFINS

90,00 INSS

0,00 IR

45,00 CSLL

30,00

Outras Retenções:

Descontos:

0,00

Repasse:

0,00

Outras Retenções:

184,50

Deduções:

3.000,00

ISS retido na fonte:

60,00

Base de Cálculo:

2,00

Total das Retenções:

244,50

Aliquota:

60,00

Valor Líquido:

2.755,50

Valor do ISS:

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

VALOR APROXIMADO TRIBUTOS INCIDENTES CONF. LEI Nº 12741/12 = R\$ 169,5 (5,65%)

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 314

Nome: MASTER CLINICA SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME

CCM: 26417

CNPJ: 19.090.392/0001-55

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____

Assinatura: _____

Pague-se
Data: 28/03/18
Presidente

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº:	035/2016
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/02/2018 a 28/02/2018	

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

[illegible]

TOTAL

Goodwin

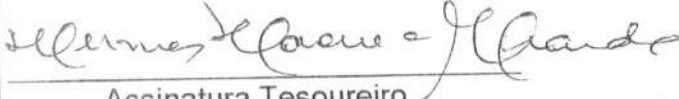
27/03/2018

Vicente Pereira da Silva	Nome Responsável pela Entidade
--------------------------	--------------------------------

Assinatura Responsável pela Entidade

Vicente Pereira da Silva

Presidente

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/02/2018 a 28/02/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 42,77		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 122.500,00	Pagamentos	R\$ 30.511,84
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 0,00		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,44		
Sub – Total	R\$ 122.546,21		R\$ 30.511,84
Saldo Final			R\$ 92.034,37
ITUIUTABA MG, 27/03/2018			
 Assinatura Presidente		Vicente Pereira da Silva Presidente	
		<u>MG-1.787.367</u> Identidade	
 Assinatura Tesoureiro		<u>9.954.826</u> Identidade	

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO

CONVÊNIO Nº: 035/2016

Período: 01/02/2018 a 28/02/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1-2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 122.542,77	R\$ 3,44	R\$ 122.546,21	R\$ 30.511,84	R\$ 0,00	R\$ 30.511,84	R\$ 92.034,37
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 122.542,77	R\$ 3,44	R\$ 122.546,21	R\$ 30.511,84	R\$ 0,00	R\$ 30.511,84	R\$ 92.034,37

OBSERVAÇÃO: Neste período não foram realizados resgates de aplicação financeira, desta forma não foram apresentados rendimentos, porque os rendimentos apresentados nos extratos bancários são apenas previstos.

Assinatura:



Ituiutaba-Mg – 27/03/2018

Presidente da Entidade

Vicente Pereira da Silva

Presidente

002158

CONSIDERAÇÕES SOBRE O CONVÊNIO 035-2016

Em relação ao Convênio 035-2016, no período de 01/02/2018 a 28/02/2018, informamos que:

A prefeitura Municipal de Ituiutaba realizou o depósito da parcela financeira do Convênio 035-2016, valor de R\$ 100.000,00 em conta corrente errada.

O recurso foi depositado na conta corrente nº 96.927-3, em 20-02-2018 que se refere a outro convênio que o Hospital tem firmado com o Município de Ituiutaba, nº 048-2014.

No mesmo dia foi depositado equivocadamente o valor de R\$ 22.500,00 na conta corrente nº 100.997-4, do convênio 035-2016. Este valor refere-se à parcela financeira do Convênio 048-2014.

O Hospital, no mesmo dia, realizou as transferências para as contas correntes corretas dos referidos convênios.

Os comprovantes seguem em anexo, no processo de prestação de contas.

Ituiutaba-MG, 27 de março de 2018



Vicente Pereira da Silva
Diretor Presidente
Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo

002160

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/02/2018 COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

17:03:25

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 96.927-3 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Data da Transferência: 20/02/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - MESMA TITULARIDADE
Valor: R\$ 22.500,00
Documento: 765621
Autenticação: 5E2B8B2B-E409-45E9-9BA1-98E402157894

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

Pague-se
Data 20/02/18
Presidente [Assinatura]

002161

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

20/02/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

16:58:49

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 765650
DATA PAGAMENTO: 20/02/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85650000045346300648051121320064000159528031
DATA VENCIMENTO: 20/02/2018
VALOR TOTAL: 4.534,63
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: F02AD60B-C73B-4F31-A82C-55326C857267
MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006
BANCOOB 08006464001

002162

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
PIS/COFINS/CSLL REF. MÊS 01/2018	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.534,63
DARF válido para pagamento até 20/02/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.26.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.534,63

85650000045-5 34630064805-9 11213200640-7 00159528031-2

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSV 3271-7200	06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
PIS/COFINS/CSLL REF. MÊS 01/2018	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.534,63
DARF válido para pagamento até 20/02/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.26.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.534,63

85650000045-5 34630064805-9 11213200640-7 00159528031-2

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data: 20/02/18
 Presidente:

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JANEIRO DE 2018

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
24/01/18	CLÁUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 216	R\$ 2.700,00	R\$ 125,55	R\$ 40,50		R\$ 54,00
22/01/18	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.694	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
22/01/18	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.695	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
24/01/18	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 179	R\$ 8.450,00	R\$ 392,93	R\$ 126,75		R\$ 169,00
24/01/18	CLÍNICA FREITAS LTDA	NF. 104	R\$ 3.000,00				R\$ 60,60
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 367	R\$ 2.000,00	R\$ 93,00	R\$ 30,00		R\$ 40,00
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 368	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 369	R\$ 9.568,00	R\$ 444,91	R\$ 143,52		R\$ 191,36
30/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 370	R\$ 7.176,00	R\$ 333,68	R\$ 107,64		R\$ 143,52
24/01/18	CMÍ- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 371	R\$ 7.000,00	R\$ 325,50	R\$ 105,00		R\$ 140,00
24/01/18	CMÍ- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.084	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
24/01/18	CMÍ- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.085	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
24/01/18	CMÍ- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.086	R\$ 1.500,00	R\$ 69,75	R\$ 22,50		R\$ 30,00
24/01/18	CMÍ- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.087	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
24/01/18	CMÍ- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.088	R\$ 1.800,00	R\$ 83,70	R\$ 27,00		R\$ 36,00
24/01/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.040	R\$ 8.450,00	R\$ 392,92	R\$ 126,75		R\$ 169,00
24/01/18	LIMA BERTELLI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	NF. 846	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
25/01/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 238	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
25/01/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 239	R\$ 3.375,00	R\$ 156,94	R\$ 50,63		R\$ 67,50
		NF.					
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 100.519,00	R\$ 4.534,63	R\$ 1.462,79	R\$ -	R\$ 2.010,98

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

20/02/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

16:58:49

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 765651
DATA PAGAMENTO: 20/02/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85690000014627900648051121320064000117088031
DATA VENCIMENTO: 20/02/2018
VALOR TOTAL: 1.462,79
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 63A07DDD-962E-4D42-B987-A9C02A7DAE55
MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006
BANCOOB 08006464001

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSVP 3271-7200 IRRF PESSOA JURIDICA REF. MÊS 01/2018 DARF válido para pagamento até 20/02/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.26.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.462,79
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.462,79

85690000014-7 62790064805-6 11213200640-7 00117088031-2

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/01/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/02/2018
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL SAO JOSE DA SSVP 3271-7200 IRRF PESSOA JURIDICA REF. MÊS 01/2018 DARF válido para pagamento até 20/02/2018 Domicílio tributário do contribuinte: ITUIUTABA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.26.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.462,79
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.462,79

85690000014-7 62790064805-6 11213200640-7 00117088031-2

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data: 20/02/18
 Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JANEIRO DE 2018

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
24/01/18	CLÁUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 216	R\$ 2.700,00	R\$ 125,55	R\$ 40,50		R\$ 54,00
22/01/18	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.694	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
22/01/18	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.695	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
24/01/18	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 179	R\$ 8.450,00	R\$ 392,93	R\$ 126,75		R\$ 169,00
24/01/18	CLÍNICA FREITAS LTDA	NF. 104	R\$ 3.000,00				R\$ 60,60
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 367	R\$ 2.000,00	R\$ 93,00	R\$ 30,00		R\$ 40,00
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 368	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 369	R\$ 9.568,00	R\$ 444,91	R\$ 143,52		R\$ 191,36
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 370	R\$ 7.176,00	R\$ 333,68	R\$ 107,64		R\$ 143,52
30/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 371	R\$ 7.000,00	R\$ 325,50	R\$ 105,00		R\$ 140,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.084	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.085	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.086	R\$ 1.500,00	R\$ 69,75	R\$ 22,50		R\$ 30,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.087	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.088	R\$ 1.800,00	R\$ 83,70	R\$ 27,00		R\$ 36,00
24/01/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.040	R\$ 8.450,00	R\$ 392,92	R\$ 126,75		R\$ 169,00
24/01/18	LIMA BERTELLI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	NF. 846	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
25/01/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 238	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
25/01/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 239	R\$ 3.375,00	R\$ 156,94	R\$ 50,63		R\$ 67,50
		NF.					
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 100.519,00	R\$ 4.534,63	R\$ 1.462,79	R\$ -	R\$ 2.010,98

002167

20/02/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

17:04:20

Cooperativa: 3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio: Pref. Ituiutaba
Código de Barras: 81610000020 14422152201 80220000358 32400010000
No. Agendamento: 765.652
NSU: 180510173007
Data Agendamento: 20/02/2018-13:04:05
Data Pagamento: 20/02/2018
Valor do documento: 0,00
Valor dos juros: 0,00
Valor da multa: 0,00
Outros encargos: 0,00
Valor do desconto: 0,00
Outras deduções: 0,00
Valor total: 2014.42
Observação: PAGAMENTO ISS CONFORME GUIA
Autenticação: FC07BB08-4865-42EA-B230-66B72043C963
OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002168

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br

D.A.M.

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Validade
20/02/2018

Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40		Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Número Guia
		2018	1	1/1	20/02/2018	06/02/2018	3583240
Informações Avn 3, 196 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN		Código	Tributo				Valor
		30	ISSQN - RETIDO				2.010,98
Observação PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASILTAU, BANCOOB E REDES CONVENIADAS ISSQN Retido Mes 1/2018 Notas Fiscais: 104;179;216;238;239;367;368;369;370;371;846;1040;1084;1085;1086;1087;1088;1694;1695; Valor a Tributar: 100519,00. 81610000020-6 14422152201-0 80220000358-9 32400010000-2		21	TX. EXPEDIENTE				3,44
		Sub Total					
Multa							
Juros							
Correção							
Descontos							
Total a Recolher						2.014,42	

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 << NÃO RECFRFR APÓS A VALIDADE >>		Código	Tributo	Valor
Ano: 2018, Mês: 1, Pr/Tot: 1/1, Vencimento: 20/02/2018, Emissão: 06/02/2018, Validade: 20/02/2018, Número Guia: 3583240, Seq: 000 81610000020-6 14422152201-0 80220000358-9 32400010000-2 		30	ISSQN - RETIDO	2.010,98
		21	TX. EXPEDIENTE	3,44
		Sub Total		2.014,42
		Multa		
		Juros		
		Correção		
		Descontos		
		Total a Recolher		2.014,42

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
Data 20/02/18
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE JANEIRO DE 2018

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00 100.997,54

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
24/01/18	CLÁUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 216	R\$ 2.700,00	R\$ 125,55	R\$ 40,50		R\$ 54,00
22/01/18	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.694	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
22/01/18	CLÍNICA CENTER MÉDICA LTDA	NF. 1.695	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
24/01/18	CLÍNICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 179	R\$ 8.450,00	R\$ 392,93	R\$ 126,75		R\$ 169,00
24/01/18	CLÍNICA FREITAS LTDA	NF. 104	R\$ 3.000,00				R\$ 60,60
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 367	R\$ 2.000,00	R\$ 93,00	R\$ 30,00		R\$ 40,00
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 368	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 369	R\$ 9.568,00	R\$ 444,91	R\$ 143,52		R\$ 191,36
24/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 370	R\$ 7.176,00	R\$ 333,68	R\$ 107,64		R\$ 143,52
30/01/18	CLÍNICA PONTAL LTDA	NF. 371	R\$ 7.000,00	R\$ 325,50	R\$ 105,00		R\$ 140,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.084	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.085	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.086	R\$ 1.500,00	R\$ 69,75	R\$ 22,50		R\$ 30,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.087	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
24/01/18	CMI- CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.088	R\$ 1.800,00	R\$ 83,70	R\$ 27,00		R\$ 36,00
24/01/18	FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA	NF. 1.040	R\$ 8.450,00	R\$ 392,92	R\$ 126,75		R\$ 169,00
24/01/18	LIMA BERTELLI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA	NF. 846	R\$ 6.000,00	R\$ 279,00	R\$ 90,00		R\$ 120,00
25/01/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 238	R\$ 7.500,00	R\$ 348,75	R\$ 112,50		R\$ 150,00
25/01/18	PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA	NF. 239	R\$ 3.375,00	R\$ 156,94	R\$ 50,63		R\$ 67,50
		NF.					
		NF.					
		NF.					
TOTAL			R\$ 100.519,00	R\$ 4.534,63	R\$ 1.462,79	R\$ -	R\$ 2.010,98

100.997,54
0,96

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - MG
S.M.F.A.R.H. - Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº: 035/2016	
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 01
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/01/2018 a 31/01/2018	

ORDEM	CHEQUE Nº	FAVORECIDO	DESPESAS - R\$	
			REC CONVÊNIO	REC ENTIDADE
01	733349	Secretaria da Receita Federal do Brasil	R\$ 4.686,32	R\$ 4.686,32
02	733350	Secretaria da Receita Federal do Brasil	R\$ 1.511,71	R\$ 1.511,71
03	733351	Prefeitura Municipal de Ituiutaba	R\$ 2.099,06	R\$ 2.099,06
04	737096	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 8.266,50	R\$ 8.266,50
05	737097	Clinica Center Medica Ltda	R\$ 5.511,00	R\$ 5.511,00
06	739266	Claudio Renato M de Oliveira ME	R\$ 2.479,95	R\$ 2.479,95
07	739267	Clinica Doenças Vasculares Perifericas Ltda ME	R\$ 7.761,32	R\$ 7.761,32
08	739268	Clinica Freitas Ltda ME	R\$ 2.939,40	R\$ 2.939,40
09	739269	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 1.837,00	R\$ 1.837,00
10	739270	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 2.755,50	R\$ 2.755,50
11	739271	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 8.788,21	R\$ 8.788,21
12	739272	Clinica do Pontal Ltda	R\$ 6.591,16	R\$ 6.591,16
13	739273	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 1.653,30	R\$ 1.653,30
14	739274	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 5.511,00	R\$ 5.511,00
15	739275	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 3.674,00	R\$ 3.674,00
16	739276	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 3.674,00	R\$ 3.674,00
17	739277	CMI Centro Medico Integrado Ltda ME	R\$ 1.377,75	R\$ 1.377,75
18	739278	Francisco Costa Franco e Cia Ltda - ME	R\$ 7.761,33	R\$ 7.761,33
19	739279	Lima Bertelli Assistencia Medica Ltda	R\$ 5.511,00	R\$ 5.511,00
20	739280	Protege Medicina do Trabalho Ltda ME	R\$ 6.888,75	R\$ 6.888,75
TOTAL				R\$ 91.278,26

Vicente Pereira da Silva

Nome Responsável pela Entidade

26/02/2018

Data

Assinatura Responsável pela Entidade

Presidente

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - MG
S.M.F.A.R.H. - Departamento Contábil e Financeiro
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ENTIDADE: Hospital São José da Sociedade de São Vicente de Paulo	
CONVÊNIO Nº:	035/2016
NATUREZA DA DESPESA:	FOLHA: 02
PERÍODO DE EXECUÇÃO : 01/01/2018 a 31/01/2018	

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

[illegible]

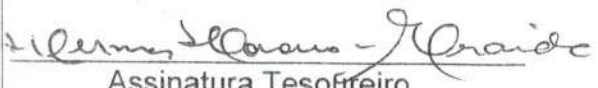
Vicente Pereira da Silva	Nome Responsável pela Entidade
--------------------------	--------------------------------

Assinatura Responsável pela Entidade

26/02/2018
Data

Vicente Pereira da Silva
Presidente

002171

CONCILIAÇÃO DA RECEITA E DESPESA			
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA			
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA – PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL			
CONVÊNIO Nº 35/2016			
PERÍODO DE VIGÊNCIA:		De 01/01/2018 a 31/01/2018	
DESCRIÇÃO	RECEITA	DESPESA	
Saldo Anterior	R\$ 795,71		
Recurso liberado pela PMI/MG	R\$ 100.000,00	Pagamentos	R\$ 100.807,69
Rendimento de Aplicação Finan.	R\$ 51,31		
Recurso próprio da Entidade	R\$ 3,44		
Sub – Total	R\$ 100.850,46		R\$ 100.807,69
Saldo Final			R\$ 42,77
ITUIUTABA MG, 26/02/2018			
 Assinatura Presidente		Vicente Pereira da Silva Presidente MG-1.787.367 Identidade	
 Assinatura Tesoureiro		9.954.826 Identidade	

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA - PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - BALANCETE FINANCEIRO

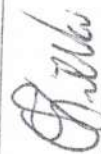
ENTIDADE: HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO
CONVÊNIO Nº: 035/2016
Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

NATUREZA DA DESPESA	RECEITA EM R\$			DESPESA EM R\$			SALDO CONVÊNIO (3=1- 2)
	CONVÊNIO (1)	ENTIDADE	TOTAL	CONVÊNIO (2)	ENTIDADE	TOTAL	
Custeio (pessoal, material de consumo, serviço de terceiros e rendimento de aplicação financeira)	R\$ 100.795,71 R\$ 51,31	R\$ 3,44	R\$ 100.850,46	R\$ 100.807,69	R\$ 0,00	R\$ 100.807,69	R\$ 42,77
Equipamentos e material permanente							
Obras e instalações							
TOTAL	R\$ 100.847,02	R\$ 3,44	R\$ 100.850,46	R\$ 100.807,69	R\$ 0,00	R\$ 100.807,69	R\$ 42,77

OBSERVAÇÃO: Valor de Rendimentos de aplicação financeira no período: R\$ 51,31

Assinatura:

Ituiutaba-Mg - 26/02/2018



Presidente da Entidade

Vicente Pereira da Silva
Presidente

002173

002174

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/01/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

15:09:30

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 733349

DATA PAGAMENTO: 19/01/2018

CÓDIGO DE BARRAS: 85630000046863200648019121320064000159527365

DATA VENCIMENTO: 19/01/2018

VALOR TOTAL: 4.686,32

3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO

CI: VICENTE DE PAULO

AUTENTICAÇÃO: D0FDEDF8-7B4E-49CF-8105-1BDA954DFAD5

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001

002175

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 NOME / TELEFONE
 HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV
 3271-7200

PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS 12/2017

DARF válido para pagamento até 19/01/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	4.686,32
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	4.686,32

85630000046-5 86320064801-3 91213200640-0 00159527365-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 NOME / TELEFONE
 HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSV
 3271-7200

PIS/COFINS/CSLL 4,65% REF MÊS 12/2017

DARF válido para pagamento até 19/01/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
 ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	21.320.064/0001-40
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	4.686,32
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	4.686,32

85630000046-5 86320064801-3 91213200640-0 00159527365-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
 Data 19/01/18
 Presidente [Assinatura]

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE DEZEMBRO DE 2017

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "595,2"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "ISS"
13/12/17	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 208	R\$ 6.200,00	R\$ 288,30	R\$ 93,00		R\$ 124,00
12/12/17	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.595	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/12/17	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.596	R\$ 5.000,00	R\$ 232,50	R\$ 75,00		R\$ 100,00
13/12/17	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 176	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	R\$ 129,00		R\$ 172,00
12/12/17	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 97	R\$ 4.000,00				R\$ 80,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 345	R\$ 16.330,97	R\$ 759,39	R\$ 244,96		R\$ 326,62
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 346	R\$ 16.000,00	R\$ 744,00	R\$ 240,00		R\$ 320,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 347	R\$ 5.000,00	R\$ 232,50	R\$ 75,00		R\$ 100,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 349	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
14/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.011	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
14/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.014	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
27/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.033	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
18/12/17	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 292	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
18/12/17	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 293	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
19/12/17	PRESTO PREST DE SERV MEDICOS PSICOLO	NF. 140	R\$ 3.900,00	R\$ 181,35	R\$ 58,50		R\$ 78,00
TOTAL			R\$ 104.780,97	R\$ 4.686,32	R\$ 1.511,71	R\$ -	R\$ 2.095,62

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

19/01/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF

15:09:30

ORIGEM DA OPERAÇÃO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR

NÚMERO DO AGENDAMENTO: 733350
DATA PAGAMENTO: 19/01/2018
CÓDIGO DE BARRAS: 85620000015117100648019121320064000117087365
DATA VENCIMENTO: 19/01/2018
VALOR TOTAL: 1.511,71
CI: 3133/1009974 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO
VICENTE DE PAULO
AUTENTICAÇÃO: 690D3A49-07F1-46F8-804A-042B895DF5F2

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC NO 001, DE 2006

BANCOOB 08006464001



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVF
3271-7200

IRRF PESSOA JURÍDICA REF. MÊS 12/2017

DARF válido para pagamento até 19/01/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/12/2017

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

19/01/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.511,71

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.511,71

85620000015-1 11710064801-5 91213200640-0 00117087365-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

HOSPITAL SÃO JOSÉ DA SSVF
3271-7200

IRRF PESSOA JURÍDICA REF. MÊS 12/2017

DARF válido para pagamento até 19/01/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
ITUIUTABA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.4683 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/12/2017

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

21.320.064/0001-40

04 CÓDIGO DA RECEITA

1708

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06** DATA DE VENCIMENTO

19/01/2018

07 VALOR DO PRINCIPAL

1.511,71

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

1.511,71

85620000015-1 11710064801-5 91213200640-0 00117087365-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Pague-se
Data 19/01/18
Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE DEZEMBRO DE 2017

CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0588"	VR. "155"
13/12/17	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 208	R\$ 6.200,00	R\$ 288,30	R\$ 93,00		R\$ 124,00
12/12/17	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.595	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/12/17	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.596	R\$ 5.000,00	R\$ 232,50	R\$ 75,00		R\$ 100,00
13/12/17	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 176	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	R\$ 129,00		R\$ 172,00
12/12/17	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 97	R\$ 4.000,00				R\$ 80,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 345	R\$ 16.330,97	R\$ 759,39	R\$ 244,96		R\$ 326,62
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 346	R\$ 16.000,00	R\$ 744,00	R\$ 240,00		R\$ 320,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 347	R\$ 5.000,00	R\$ 232,50	R\$ 75,00		R\$ 100,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 349	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
14/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.011	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
14/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.014	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
27/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.033	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
18/12/17	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 292	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
18/12/17	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 293	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
19/12/17	PRESTO PREST DE SERV MEDICOS PSICOLO	NF. 140	R\$ 3.900,00	R\$ 181,35	R\$ 58,50		R\$ 78,00
TOTAL			R\$ 104.780,97	R\$ 4.686,32	R\$ 1.511,71	R\$ -	R\$ 2.095,62

002180

19/01/2018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE CONVÊNIO

15:10:47

Cooperativa:	3133 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta:	100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
Convênio:	Pref. Ituiutaba
Código de Barras:	81630000020 99062152201 80122000352 81370010000
No. Agendamento:	733.351
NSU:	180190118149
Data Agendamento:	19/01/2018-12:41:02
Data Pagamento:	19/01/2018
Valor do documento:	0,00
Valor dos juros:	0,00
Valor da multa:	0,00
Outros encargos:	0,00
Valor do desconto:	0,00
Outras deduções:	0,00
Valor total:	2099.06
Observação:	PAGAMENTO ISS RETIDO NO MES 12 2017
Autenticação:	AF96FFAB-5050-4DA9-AB6C-D2D7940D352C

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002181

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				D.A.M.		Validade			
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos Departamento de Fazenda - www.ituiutaba.mg.gov.br				DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL		22/01/2018			
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 C.N.P.J.: 21.320.064/0001-40				Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Numero Guia
				2017	12	1/1	20/01/2018	08/01/2018	3528137
Informações Avn 3. 196 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MAN				Código	Tributo			Valor	
				30	ISSQN - RETIDO			2.095,62	
Observação PAGÁVEL NA CAIXA, B. BRASILTAU, BANCOOB E REDES CONVENIADAS ISSQN Retido Mes 12/2017 Notas Fiscais: 97;140;176;208;292;293;345;346;347;349;1011;1014;1033;1595;1596; Valor a Tributar: 104780,97. 81630000020-4 99062152201-2 80122000352-0 81370010000-7				21	TX. EXPEDIENTE			3,44	
				Sub Total				2.099,06	
Multa									
Juros									
Correção									
Descontos									
Total a Recolher				2.099,06					

Autenticação no Verso

Via do Contribuinte

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA				Código		Tributo		Valor	
Identificação do Contribuinte 30.311 - HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE Inscrição: 311 Avn - 3, 196 - CENTRO - ITUIUTABA - 38300-160 << NÃO RECFRFR APÓS A VALIDADE >>				30	ISSQN - RETIDO			2.095,62	
				21	TX. EXPEDIENTE			3,44	
Ano	Mês	Pr/Tot	Vencimento	Emissão	Validade	Numero Guia	Seq		
2017	12	1/1	20/01/2018	08/01/2018	22/01/2018	3528137	000		
81630000020-4 99062152201-2 80122000352-0 81370010000-7 				Sub Total				2.099,06	
Multa									
Juros									
Correção									
Descontos									
Total a Recolher				2.099,06					

Autenticação no Verso

Via do Banco

Pague-se
 Data 19/01/18
 Presidente

PLANILHA DE RETENÇÕES MÊS DE DEZEMBRO DE 2017
CONVÊNIO R\$ 1.200.000,00

DATA	PRESTADOR DO SERVIÇO	Nº NOTA FISCAL	VR. DA NF. R\$	VR. PIS "5952"	VR. IRRF "1708"	VR. IRRF "0585"	VR. "ISS"
13/12/17	CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA	NF. 208	R\$ 6.200,00	R\$ 288,30	R\$ 93,00		R\$ 124,00
12/12/17	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.595	R\$ 8.000,00	R\$ 372,00	R\$ 120,00		R\$ 160,00
12/12/17	CLINICA CENTER MEDICA LTDA	NF. 1.596	R\$ 5.000,00	R\$ 232,50	R\$ 75,00		R\$ 100,00
13/12/17	CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIF. LTDA	NF. 176	R\$ 8.600,00	R\$ 399,90	R\$ 129,00		R\$ 172,00
12/12/17	CLINICA FREITAS LTDA	NF. 97	R\$ 4.000,00				R\$ 80,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 345	R\$ 16.330,97	R\$ 759,39	R\$ 244,96		R\$ 326,62
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 346	R\$ 16.000,00	R\$ 744,00	R\$ 240,00		R\$ 320,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 347	R\$ 5.000,00	R\$ 232,50	R\$ 75,00		R\$ 100,00
12/12/17	CLINICA PONTAL LTDA	NF. 349	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
14/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.011	R\$ 4.000,00	R\$ 186,00	R\$ 60,00		R\$ 80,00
14/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.014	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
27/12/17	CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA	NF. 1.033	R\$ 9.000,00	R\$ 418,50	R\$ 135,00		R\$ 180,00
18/12/17	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 292	R\$ 3.750,00	R\$ 174,38	R\$ 56,25		R\$ 75,00
18/12/17	MASTER CLINICA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	NF. 293	R\$ 3.000,00	R\$ 139,50	R\$ 45,00		R\$ 60,00
19/12/17	PRESTO PREST DE SERV MEDICOS PSICOLO	NF. 140	R\$ 3.900,00	R\$ 181,35	R\$ 58,50		R\$ 78,00
TOTAL			R\$ 104.780,97	R\$ 4.686,32	R\$ 1.511,71	R\$ -	R\$ 2.095,62

002183

SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOB

26/02/2018

COMPROVANTE DE TED

15:35:54

Nº Agendamento: 737.096
Data do Agendamento: 23/01/2018
Agendado para: 23/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 8.266,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: 169B5C08-8DBC-48B6-B3A4-08BCD9F3C2BF

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 22/01/2018	Número 1.694	Código de Verificação RGQ76QK7YC	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -x-x-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

9.000,00

Pague-se
Data 22/01/18
Presidente
[Assinatura]

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)
Valor dos Serviços: 9.000,00

PIS 58,50 **COFINS** 270,00 **INSS** 0,00 **IR** 135,00 **CSLL** 90,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	553,50	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	180,00	Base de Cálculo:	9.000,00
Total das Retenções:	733,50	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	8.266,50	Valor do ISS:	180,00

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.694

Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

002185

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

26/02/2018

COMPROVANTE DE TED

15:36:13

Nº Agendamento: 737.097
Data do Agendamento: 23/01/2018
Agendado para: 23/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 4.899-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 13.244.928/0001-63

Autenticação: CBC02C7B-B59D-4203-92E5-DFCA5843D173

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Data 22/01/2018	Número 1.695	Código de Verificação HWYS5WAS9G	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

Endereço: Avn 9, 657 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-150

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est: -X-X-

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

6.000,00

Pague-se
Data 22/01/18
Presidente

13.244.928

Valor dos Serviços: 6.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 39,00 COFINS 180,00 INSS 0,00 IR 90,00 CSLL 60,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	369,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	120,00	Base de Cálculo:	6.000,00
Total das Retenções:	489,00	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	5.511,00	Valor do ISS:	120,00

OUTRAS
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.695

Nome: CLINICA CENTER MEDICA LTDA

CCM: 24320

CNPJ: 13.244.928/0001-63

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

13:42:38

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 739.266
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 2.479,95

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 1-BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 00204-ITUIUTABA MG
Conta: 90.990-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLAUDIO RENATO M DE OLIVEIRA ME
CPF/CNPJ: 14.631.052/0001-70

Autenticação: 19437F05-A226-406E-AF10-6F35F13F9D75


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 216	Código de Verificação GM7QBGHYGR	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME Endereço: Avn 21, 1384 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-120 CCM: 25013 CNPJ: 14.631.052/0001-70 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:				
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X--X-- e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim				
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em plantões na Clínica Ortopédica.

2.700,00

Pague-se
Data: 25/01/18
Presidente

Valor dos Serviços: 2.700,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)									
PIS	17,55	COFINS	81,00	INSS	0,00	IR	40,50	CSLL	27,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasse:				0,00	
Outras Retenções:	166,05			Deduções:				0,00	
ISS retido na fonte:	54,00			Base de Cálculo:				2.700,00	
Total das Retenções:	220,05			Aliquota:				2,00	
Valor Líquido:	2.479,95			Valor do ISS:				54,00	

OUTRAS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES CONFORME LEI 12.741/2012 PIS(0,65%) 17,55
INFORMAÇÕES: COFINS (3%) 81,00 IR (1,5%) 40,50 CSLL (1,00%) 272,00 ISS (2%) 54,00

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 216 **Nome:** CLAUDIO RENATO M. DE OLIVEIRA ME **CCM:** 25013 **CNPJ:** 14.631.052/0001-70
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB
COMPROVANTE DE TED

13:42:38

25/01/2018

Nº Agendamento: 739.267
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 7.761,32

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.254-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA DOENCAS VASCULARES PERIFERICAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.326.539/0001-40

Autenticação: 43FDD189-7131-45F0-A9C2-64656CD416E1


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 179	Código de Verificação B800252PT5	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

Endereço: Avn 3, 196 SALA 01 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 24914

CNPJ: 14.326.539/0001-40

Ins. Est.:
e-mail: franciscojrango@yahoo.com.br

Fone/FAX: (34)3261-2971

TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

 Plantões na Clínica Médica
 Plantões na UTI.

 3.500,00
 4.950,00

Pague-se
Data: 25/01/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 8.450,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 54,93 COFINS 253,50 INSS 0,00 IR 126,75 CSLL 84,50

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	519,68	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	169,00	Base de Cálculo:	8.450,00
Total das Retenções:	688,68	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	7.761,32	Valor do ISS:	169,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Em atendimento a Lei 12.741/2012 informamos que o valor aproximado dos tributos incidentes sobre as operações deste estabelecimento é de: 10,93%.
 Dr. Francisco Paulo Gonçalves Junior.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 179

Nome: CLINICA DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS LTDA-ME

CCM: 24914

CNPJ: 14.326.539/0001-40

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICCOOB

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.268
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 2.939,40

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 104-CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 03171-PONTAL DO CERRADO
Conta: 62-4
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA FREITAS LTDA ME
CPF/CNPJ: 18.982.558/0001-85

Autenticação: 51734C32-563B-4A0E-AF54-6A5084373714



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 104	Código de Verificação CCMF63A5N0	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Simples Nacional		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA FREITAS LTDA - ME

Endereço: Rua 18, 1508 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-072

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. --X--X--

e-mail:

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente Plantões Médico na Clínica Obstétrica.

3.000,00

Pague-se
Data 25/01/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 3.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 0,00 COFINS 0,00 INSS 0,00 IR 0,00 CSLL 0,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	0,00	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	60,60	Base de Cálculo:	3.000,00
Total das Retenções:	60,60	Aliquota:	2,02
Valor Líquido:	2.939,40	Valor do ISS:	60,60

OUTRAS

INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 104

Nome: CLINICA FREITAS LTDA - ME

CCM: 27270

CNPJ: 18.982.558/0001-85

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 ____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.269
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 1.837,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: A12D798D-1046-45AE-9D33-36989CCBB36C

002194



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 n° 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 367	Código de Verificação HRJOGENLPJ	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:				
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X-- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim				
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Plantões Clínica Obstétrica. Dra. Mariana Oliveira 2.000,00				
Valor dos Serviços: 2.000,00				
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$) PIS 13,00 COFINS 60,00 INSS 0,00 IR 30,00 CSLL 20,00 Outras Retenções: Descontos: 0,00 Repasse: 0,00 Outras Retenções: 123,00 Deduções: 0,00 ISS retido na fonte: 40,00 Base de Cálculo: 2.000,00 Total das Retenções: 163,00 Aliquota: 2,00 Valor Líquido: 1.837,00 Valor do ISS: 40,00				
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$266,60 conf. Lei 12.741/12.				
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto N° 7.002, de 18 de Outubro de 2011				
Nota: 367	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02	
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____				

Pague-se
Data: 15/01/18
Presidente
[Assinatura]

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.270
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 2.755,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: CBEB12CC-1BB7-4FDF-B6C1-45AA2638DCE3



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 368	Código de Verificação XJ67KJGSVP	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

Fone/FAX:

e-mail:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

Fone/FAX:

e-mail:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.000,00

Plantões Clínica Obstétrica - Dr. Paulo Henrique

Pague-se
Data 25/01/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 3.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)									
PIS	19,50	COFINS	90,00	INSS	0,00	IR	45,00	CSLL	30,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00						Repasse:		0,00
Outras Retenções:	184,50						Deduções:		0,00
ISS retido na fonte:	60,00						Base de Cálculo:		3.000,00
Total das Retenções:	244,50						Aliquota:		2,00
Valor Líquido:	2.755,50						Valor do ISS:		60,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$399,99 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 368

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.271
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 8.788,21

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: 645DB76D-1928-4115-ABDE-D9AE527E42E3


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 n° 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 369	Código de Verificação DT1F2UCFHE	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA

Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Ins. Est.:

Fone/FAX:

e-mail:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

Fone/FAX:

e-mail:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

9.568,00

Plantões na Clínica Cirúrgica - Dra. Janaina Fernandes

 Pague-se
 Data: 25/01/18
 Presidente: *[Assinatura]*

Valor dos Serviços: 9.568,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 62,19 COFINS

287,04 INSS

0,00 IR

143,52 CSLL

95,68

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 588,43

ISS retido na fonte: 191,36

Total das Retenções: 779,79

Valor Líquido: 8.788,21

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 9.568,00

Aliquota: 2,00

Valor do ISS: 191,36

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$1.275,41 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto N° 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 369

Nome: CLINICA PONTAL LTDA

CCM: 27838

CNPJ: 23.190.201/0001-02

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.272
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 6.591,16

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: BAD16CFA-3A9C-423C-AA7C-9D91BAD5AC84


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 370	Código de Verificação T96SBVA3Q3	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA
 Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160
 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.:
 e-mail: Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO
 Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160
 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: --X--X--
 e-mail: Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim
 CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE,
 PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

7.176,00

Plantões na Clínica Cirúrgica - Dr. Ronaldo Carrara

Pague-se
 Data: 25/01/18
 Presidente

Valor dos Serviços: 7.176,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)							
PIS	46,64	COFINS	215,28	INSS	0,00	IR	107,64
Outras Retenções:							CSLL 71,76
Descontos:	0,00						Repasso: 0,00
Outras Retenções:	441,32						Deduções: 0,00
ISS retido na fonte:	143,52						Base de Cálculo: 7.176,00
Total das Retenções:	584,84						Aliquota: 2,00
Valor Líquido:	6.591,16						Valor do ISS: 143,52

OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$956,56 conf. Lei 12.741/12.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 370 Nome: CLINICA PONTAL LTDA CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.273
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 1.653,30

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 0F0BA95F-A7B9-4FFE-AE86-27BC74FEAE52


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 1.088	Código de Verificação 1IT715I5K7	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES NA UTI	1.800,00
-----------------	----------

Pague-se
Data: 15/01/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 1.800,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	11,70	COFINS	54,00	INSS	0,00	IR	27,00	CSLL	18,00
-----	-------	--------	-------	------	------	----	-------	------	-------

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	110,70	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	36,00	Base de Cálculo:	1.800,00
Total das Retenções:	146,70	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	1.653,30	Valor do ISS:	36,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
 DR. WENDEL.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.088

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.274
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 7DC5BDB8-F745-45D6-BF73-475C99B8CADE


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
MINAS GERAIS
Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda
Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 1.087	Código de Verificação RG8IYUDRVA	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:
e-mail:
Fone/FAX:
TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Fone/FAX:
Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

6.000,00

PLANTÕES NA CLÍNICA CIRÚRGICA

Pague-se
Data: 25/01/18
Presidente:

Valor dos Serviços: 6.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)									
PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00	CSLL	60,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasse:			0,00		
Outras Retenções:	369,00			Deduções:			0,00		
ISS retido na fonte:	120,00			Base de Cálculo:			6.000,00		
Total das Retenções:	489,00			Aliquota:			2,00		
Valor Líquido:	5.511,00			Valor do ISS:			120,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA. DR. RODRIGO BRAGA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.087 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

Nº Agendamento: 739.275
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 3.674,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 66A2073A-DF84-4484-A20F-55902A91652B


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 1.085	Código de Verificação 0K73AJJGA8	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

Fone/FAX:

e-mail:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

Fone/FAX:

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

4.000,00

PLANTÕES CLÍNICA OBSTÉTRICA

Pague-se
 Data 25/01/18
 Presidente [Assinatura]

Valor dos Serviços: 4.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)							
PIS	26,00	COFINS	120,00	INSS	0,00	IR	60,00
							CSLL 40,00
Outras Retenções:							
Descontos:	0,00						Repasso: 0,00
Outras Retenções:	246,00						Deduções: 0,00
ISS retido na fonte:	80,00						Base de Cálculo: 4.000,00
Total das Retenções:	326,00						Aliquota: 2,00
Valor Líquido:	3.674,00						Valor do ISS: 80,00

 OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
 DRA. LAURA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

 Nota: 1.085 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37
 Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.276
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 3.674,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: B1E0B136-8F92-400B-82D9-99C8585B4062


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

 Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
 Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 1.084	Código de Verificação 32IKN8QGFP	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

4.000,00

PLANTÕES MÉDICO NA CLINICA OBSTÉTRICA

 Pague-se
 Data: 15/01/18
 Presidente: *Carlos Roberto*

Valor dos Serviços: 4.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 26,00 COFINS

120,00 INSS

0,00 IR

60,00 CSSL

40,00

Outras Retenções:

Descontos: 0,00

Outras Retenções: 246,00

ISS retido na fonte: 80,00

Total das Retenções: 326,00

Valor Líquido: 3.674,00

Repasse: 0,00

Deduções: 0,00

Base de Cálculo: 4.000,00

Alíquota: 2,00

Valor do ISS: 80,00

OUTRAS

INFORMAÇÕES: DR. CARLOS ROBERTO.

NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.084

Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.277
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 1.377,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 70.835-6
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CMI CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME
CPF/CNPJ: 07.840.210/0001-37

Autenticação: 4558E8EE-6D72-4BE5-A53E-62399B3C728B



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 1.086	Código de Verificação 8SLKYLFBDB	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME

Endereço: Rua 20, 487 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-74

CCM: 21175

CNPJ: 07.840.210/0001-37

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: elisenahsj@gmail.com

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES NA UTI

1.500,00

Pague-se
Data 15/01/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 1.500,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 9,75 COFINS 45,00 INSS 0,00 IR 22,50 CSLL 15,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	92,25	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	30,00	Base de Cálculo:	1.500,00
Total das Retenções:	122,25	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	1.377,75	Valor do ISS:	30,00

OUTRAS INFORMAÇÕES: NÃO RETENÇÃO DO INSS: SERVIÇO REALIZADO POR SÓCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.
DR. RAPHAEL.

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 1.086 Nome: CMI - CENTRO MEDICO INTEGRADO LTDA ME CCM: 21175 CNPJ: 07.840.210/0001-37

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

25/01/2018 **COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES** 13:42:38

Remetente:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 100.997-4 / HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO

Favorecido:
Cooperativa: 3133-0 / SICOOB CREDIPONTAL
Conta: 93.604-9 / FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME

Data da Transferência: 25/01/2018
Finalidade: TRANSF.COOPERATIVA - DIF. TITULARIDADE
Valor: R\$ 7.761,33
Documento: 739278
Autenticação: 521D95AA-F11B-4A4A-8028-A3D65A626B87

**MUNICIPIO DE CAPINOPOLIS**

38360-000 - AV. 113, 636 - PARAISO - CAPINOPOLIS - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

002212

Número RPS:

Número Nota Fiscal:
1040Data Emissão:
24/01/2018Chave:
IAIV-YMMB**FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME**

RUA NOVENTA E OITO, 617 - SEMIRAMIS - CAPINOPOLIS - MG

CNPJ/CPF: 10.652.117/0001-03 Inscr. Estadual/RG:

Email: inter.clinica@hotmail.com

Telefone: 34-3263.3617 Inscr. Municipal: 45811934 Ccm: 1914

Local do Serviço: 612 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL COM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 01/2018

Atividade: 4.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Dados do Tomador de Serviço**HOSPITAL SÃO JOSE DA SOCIEDADE SÃO VICENTE DE PAULA**

AVENIDA TRÊS 196 - PROGRESSO

ITUJUBA - MG - CEP: 38302 042

CNPJ/CPF: 21320064/0001-40

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

E-mail: michelemedeiros.hsj@gmail.com

End. Cobrança:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE UTI	6.200,00	6.200,00
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	2.250,00	2.250,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 1126.38 (13.33%)

Pague-se
Data 25/01/18
Presidente [Assinatura]

Observação:

Total dos Serviços	8.450,00
Total de Deduções	0,00
ISS RETIDO	2,00%
	169,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Líquido				
8.450,00	ISS	169,00	IRRF	126,75	PIS	54,92	COFINS	253,50	CSLL	84,50	INSS	0,00	OUTROS	0,00	7.761,33

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.capinopolis.mg.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão 24/01/2018	RECEBI DA EMPRESA FRANCISCO COSTA FRANCO E CIA LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF 1040		
Chave IAIV-YMMB		
	Local / Data	Assinatura

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.279
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 5.511,00

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 73.545-0
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 20.184.082/0001-89

Autenticação: E471B71F-B5E3-41AB-8FBA-27D6C23B8472


PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

 Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 24/01/2018	Número 846	Código de Verificação Q8PU1DQSQ6	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Endereço: Rua 16, 1711 SALA 05 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-069

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: --X--X--

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

6.000,00

referente a serviços médicos prestados em plantões na área de Ginecologia e Obstetrícia.

Pague-se
Data: 25/01/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 6.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)									
PIS	39,00	COFINS	180,00	INSS	0,00	IR	90,00	CSLL	60,00
Outras Retenções:									
Descontos:			0,00				Repasso:	0,00	
Outras Retenções:			369,00				Deduções:	0,00	
ISS retido na fonte:			120,00				Base de Cálculo:	6.000,00	
Total das Retenções:			489,00				Aliquota:	2,00	
Valor Líquido:			5.511,00				Valor do ISS:	120,00	

 OUTRAS DRA. ALICE
INFORMAÇÕES:

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 846

Nome: LIMA BERTELLI ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CCM: 26790

CNPJ: 20.184.082/0001-89

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.280
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 6.888,75

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: BDF6207A-27A4-4A4C-A229-843D8932695F

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA**

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

002216

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 25/01/2018	Número 238	Código de Verificação VOIKJVJUBF	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est.: -X-X-

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO PLANTÕES EM UTI

7.500,00

Pague-se
Data: 18/01/18
Presidente
[Assinatura]

Valor dos Serviços: 7.500,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS	48,75	COFINS	225,00	INSS	0,00	IR	112,50	CSLL	75,00
Outras Retenções:									
Descontos:	0,00			Repasso:			0,00		
Outras Retenções:	461,25			Deduções:			0,00		
ISS retido na fonte:	150,00			Base de Cálculo:			7.500,00		
Total das Retenções:	611,25			Alíquota:			2,00		
Valor Líquido:	6.888,75			Valor do ISS:			150,00		

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 238

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 ____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

25/01/2018

COMPROVANTE DE TED

13:42:38

Nº Agendamento: 739.281
Data do Agendamento: 25/01/2018
Agendado para: 25/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 3.099,93

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 00106-ITUIUTABA MG
Conta: 1.632-2
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.514.678/0001-05

Autenticação: F03DBBE6-09CC-470C-B421-F1EE56C19D5B

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA**

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos

Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

002218

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 25/01/2018	Número 239	Código de Verificação HENTX94WTL	Número RPS
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG	Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

Endereço: Avn PROF JOSE VIEIRA DE MENDONCA, 1535 APT 233 - NOVO MUNDO ITUIUTABA,

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Ins. Est.:

e-mail:

Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO

Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160

CCM: 311

CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Ins. Est. -X-X-

e-mail: s2contabilidade@netsite.com.br

Fone/FAX:

Substituto Tributário: Sim

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAU
PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO PLANTÕES URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.375,00

Pague-se
Data: 25/01/18
Presidente: *[Assinatura]*

Valor dos Serviços: 3.375,00

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)

PIS 21,94 COFINS 101,25 INSS 0,00 IR 50,63 CSLL 33,7

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	207,57	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	67,50	Base de Cálculo:	3.375,00
Total das Retenções:	275,07	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	3.099,93	Valor do ISS:	67,50

**OUTRAS
INFORMAÇÕES:**

Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011

Nota: 239

Nome: PROTEGE MEDICINA DO TRABALHO LTDA-ME

CCM: 24988

CNPJ: 14.514.678/0001-05

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20 _____ Assinatura: _____

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
SISBR - Sistema de Informática do SICOOB

30/01/2018

COMPROVANTE DE TED

14:35:41

Nº Agendamento: 743.529
Data do Agendamento: 30/01/2018
Agendado para: 30/01/2018
Finalidade: 10-CRÉDITO EM CONTA
Valor: R\$ 6.429,50

Remetente:
Cooperativa: 3.133
Conta: 100.997-4
Nome: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC. DE SAO VICENTE DE PAULO
CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40

Favorecido:
Banco: 136-CC Unicred do Brasil
Agência: 05321-PA ITUIUTABA
Conta: 222.255-8
Tipo da Conta: CC-CONTA CORRENTE
Nome: CLINICA PONTAL LDA
CPF/CNPJ: 23.190.201/0001-02

Autenticação: AF787E9A-DD19-48D1-B8C3-8AC86FFD029F

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

002220



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA

MINAS GERAIS

Secretaria Municipal de Fazenda, Administração e Recursos Humanos
Departamento de Fazenda

Av. 17 nº 1084 - Centro 38300-132 - www.ituiutaba.mg.gov.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Competência 01/2018	Data 30/01/2018	Número 371	Código de Verificação UE7WQG97LH	Número RPS																														
Município da prestação do serviço Ituiutaba/MG		Regime de Recolhimento Movimento		Forma de Recolhimento Retido na Fonte																														
PRESTADOR DOS SERVIÇOS Razão Social: CLINICA PONTAL LTDA Endereço: Avn 3, 196 SALA 08 - CENTRO ITUIUTABA, MG, 38300-160 CCM: 27838 CNPJ: 23.190.201/0001-02 Ins. Est.: e-mail: Fone/FAX:																																		
TOMADOR DOS SERVIÇOS Nome ou Razão Social: HOSPITAL SAO JOSE DA SOC DE SAO VICENTE DE PAULO Endereço: Avn 3, 196 - CENTRO, ITUIUTABA/MG, 38300-160 CCM: 311 CPF/CNPJ: 21.320.064/0001-40 Ins. Est.: -X-X- e-mail: Fone/FAX: Substituto Tributário: Sim																																		
CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.																																		
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Prestação de serviço referente a procedimentos médicos prestados em plantões na pediatria - Dr.Mário 7.000,00																																		
Valor dos Serviços:				7.000,00																														
RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$) <table border="0"> <tr> <td>PIS</td> <td>45,50</td> <td>COFINS</td> <td>210,00</td> <td>INSS</td> <td>0,00</td> <td>IR</td> <td>105,00</td> <td>CSLL</td> <td>70,00</td> </tr> </table> Outras Retenções: <table border="0"> <tr> <td>Descontos:</td> <td>0,00</td> <td>Repasse:</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Outras Retenções:</td> <td>430,50</td> <td>Deduções:</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>ISS retido na fonte:</td> <td>140,00</td> <td>Base de Cálculo:</td> <td>7.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total das Retenções:</td> <td>570,50</td> <td>Alíquota:</td> <td>2,00</td> </tr> <tr> <td>Valor Líquido:</td> <td>6.429,50</td> <td>Valor do ISS:</td> <td>140,00</td> </tr> </table>					PIS	45,50	COFINS	210,00	INSS	0,00	IR	105,00	CSLL	70,00	Descontos:	0,00	Repasse:	0,00	Outras Retenções:	430,50	Deduções:	0,00	ISS retido na fonte:	140,00	Base de Cálculo:	7.000,00	Total das Retenções:	570,50	Alíquota:	2,00	Valor Líquido:	6.429,50	Valor do ISS:	140,00
PIS	45,50	COFINS	210,00	INSS	0,00	IR	105,00	CSLL	70,00																									
Descontos:	0,00	Repasse:	0,00																															
Outras Retenções:	430,50	Deduções:	0,00																															
ISS retido na fonte:	140,00	Base de Cálculo:	7.000,00																															
Total das Retenções:	570,50	Alíquota:	2,00																															
Valor Líquido:	6.429,50	Valor do ISS:	140,00																															
OUTRAS INFORMAÇÕES: Valor aproximado da alíquota 13,33%. Valor aproximado dos tributos: R\$933,10 conf. Lei 12.741/12.																																		
Modelo e emissão autorizada pelo Decreto Nº 7.002, de 18 de Outubro de 2011																																		
Nota: 371	Nome: CLINICA PONTAL LTDA	CCM: 27838	CNPJ: 23.190.201/0001-02																															
Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____																																		

Pague-se
Data 30/01/18
Presidente
[Assinatura]