

A

PREFEITURA

MUNICIPAL DE CAXAMBU

Servimo-nos desta para apresentar os relatórios do convênio 002/2020, referente a Sexta Parcela, creditada na data 07/07/2020.

Anexos:

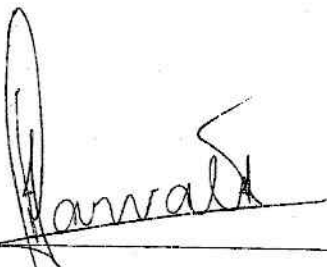
- Relação de recebimentos (anexo II)
- Relação de pagamentos efetuados (anexo III – Folha 01 e Folha 02)
- Relação de pagamentos Contrapartida (anexo IV)
- Conciliação bancária (anexo V)
- Balancete Financeiro (anexo VI)
- Cópias de Notas Fiscais, Cheques e Transferência bancária (pagamentos efetuados)
- Extrato bancário (anexo I – Fl.01, Fl.02 e Fl.03 - saldo aplicação)
- Extrato bancário (anexo II - extrato demonstrativo cheques compensados)
- Relação de Plantões e Sobreavisos
- Relatório de Tempo de Atendimentos (19 folhas)
- CND Previdenciária
- CND FGTS

Notas Explicativas:

1. A tarifa bancária do período, no valor de R\$ 99,00, referente a Pacote Mensal PJ, foi reembolsada conforme comprovante de depósito.


Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos sinceros votos de agradecimento e estima.

Caxambu-MG, 10 de Agosto de 2020.



Joubert de Carvalho – Contador

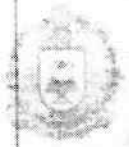
ACAPS – Associação Caxambuense Pró Saúde

Recebi em 12/08/2020 às 16:00h

Diploma Macromédico de Souza Pereira
Secretário Adjunto de Saúde
MASP: 02814

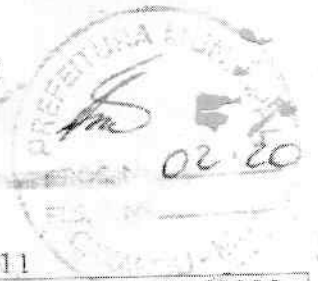


Roberto Mendes Paiva – Presidente em exercício

ACAPS – Associação Caxambuense Pró Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU-MG



PARECER TÉCNICO

Anexo II do Decreto n.º 1.737, de 03/10/2011

CONVENENTE ACAPS - Associação Caxambuense Pró-Saúde	CONVÊNIO Nº: 002/2020 - Lei Nº. 2639/2020 (6ª Parcela)
PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DE: 01/07/2020 a 31/07/2020	TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS <input checked="" type="radio"/> Parcial <input type="radio"/> Final

A análise técnica para emissão do presente Parecer Técnico, baseou-se em:
 Visitas técnicas realizadas em ___/___/___ aos seguintes locais de execução do convênio: _____ (justificar os motivos em Nota Explicativa);

Laudos de vistoria ou informações obtidas junto a autoridades públicas do local de sua execução (anexar ao presente parecer);
 Análise dos documentos apresentados pelo Conveniente.

Da análise efetuada, constatamos:		S/N	Nota Explicativa
1	a fiel execução do objeto do Convênio.	S	Documentação apresentada comprova atendimento de Urgência e emergência em Pronto Atendimento conforme objeto do convênio.
2	que a execução física ocorreu conforme as metas, prazos e recursos previstos no Plano de Trabalho.	S	Foram realizados 1.819 atendimentos ambulatoriais em pronto atendimento e diagnóstico e 63 internações.
3	désvios na execução do Convênio, tendo sido tomadas medidas sancionadoras (especificar as medidas adotadas).	N	Não ocorreram désvios na execução do convênio.
4	désvios de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública ou inadimplemento do executor (descrever os fatos ocorridos).	N	Recursos foram aplicados de acordo com o objeto do convênio e plano de trabalho apresentado.
5	que o relatório circunstanciado, emitido pelo conveniente, comprova o cumprimento do objeto previsto no Convênio e contém comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, demonstrando ainda os indicadores de desempenho de qualidade, produtividade e social.	S	O relatório circunstanciado comprova o cumprimento do objeto previsto no convênio.
6	que o quantitativo de atendimentos informados no Relatório de Atendimento guarda paridade com as metas estabelecidas no Plano de Trabalho, nos casos de Convênios relativos às áreas de Assistência Social, Médica e Educacional.	S	Relatório de atendimento confirma a paridade com a média de atendimento constante no plano de trabalho.
7	Outros (especificar).		

Com base nas constatações acima, emitimos o seguinte Parecer Técnico:
 Conforme documentos apresentados por este hospital constatamos que se encontram nas conformidades exigidas pelo decreto 1737/2011.
 Atenciosamente,

Local e Data: CAXAMBU-MG, 28/08/2020


Maria Bernadete Bortone de Souza
 Secretária de Saúde

Maria Bernadete Bortone de Souza
 Secretária de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU-MG



PARECER FINANCEIRO

Artigo 84 §3º do Decreto n.º 2.143, de 01/03/2017

CONVENENTE: ACAPS – Associação Caxambuense Pró-Saúde	Termo de Fomento Nº: 002/2020 LEI Nº: 2639/2020 (6ª parcela)
PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 01/07/2020 a 31/07/2020	TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS (<input checked="" type="checkbox"/>) Parcial () Final


Examinada a presente prestação de Contas, constatamos que:	S/N	Nota Explicativa
1 No caso de prestação de contas parcial, o saldo inicial da presente prestação de contas guarda paridade com o saldo final da prestação de contas anterior.	S	
2 As parcelas do Fomento foram liberadas em estrita conformidade com o cronograma de desembolso aprovado.	S	
3 A movimentação dos recursos, inclusive da contrapartida, foi efetuada em conta corrente bancária, previamente aberta na instituição financeira definida no Termo de Fomento.	S	
4 Os valores constantes da Relação da Execução Físico-Financeira, do Demonstrativo da Execução da Receita e da Despesa, da Relação de Pagamentos, da Relação de Bens, dos extratos bancários e da Conciliação Bancária guardam paridade entre si.	S	
5 Para cada item relacionado na Relação de Pagamentos há um documento correspondente.	S	
6 Os documentos comprobatórios das despesas estão em nome do Conveniente, devidamente preenchidos, com todas as partes do documento apresentado.	S	
7 Os documentos comprobatórios das despesas, em especial a trabalhista, previdenciária e tributária, estão de acordo com a legislação federal, estadual e municipal pertinente, bem como dentro da validade para emissão.	S	
8 Os documentos comprobatórios das despesas foram emitidos dentro da vigência do Termo de Fomento.	S	
9 Os recursos do Termo de Fomento foram utilizados em conformidade com o objeto do Convênio, dentro da finalidade proposta no Plano de Trabalho.	S	
10 Todas as CND's da entidade foram apresentadas.	S	
11 A entidade aplicou a parcela do recurso do Termo de Fomento no mercado financeiro e apresentou o demonstrativo da aplicação financeira.	S	

Com base nas constatações acima, emitimos o seguinte Parecer Financeiro:

Observação:

A Secretária Municipal de Administração e Finanças aprova a prestação de contas referente a 6ª parcela.

Local e Data: Caxambu, 30 de setembro de 2020.


Amanda Alves dos Santos Assis
Secretária de Administração e Finanças



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU-MG

Am 02/20

RELATÓRIO DO CONTROLE INTERNO
Anexo IV do Decreto n.º 1.737, de 03/10/2011

RELATÓRIO Nº 26/2020

INFORMAÇÕES DO CONVÊNIO

PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS		TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS	
DE 02/07/2020 A 31/07/2020		<input checked="" type="radio"/> Parcial <input type="radio"/> Final	
Convênio: 002/2020	Termo Aditivo xxxxxxxx	Vigência: 17/02/2020 a 31/12/2020	
Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU			
Conveniente: ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRÓ SAÚDE - ACAPS			
Endereço: RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS		Nº 92	Bairro: CENTRO
Cidade: CAXAMBU	CEP 37.440-000	Telefone(s): 3341-7917	
CNPJ: 26.886.495/0001-91	E-mail:		
Valor pactuado: R\$ 1.560.000,00	Parcela do Município: R\$ 130.000,00		
	Contrapartida: XXXXXX		
	Fonte do Recurso: 02.04.01.10.302.0011.2043-Manutenção de Contrato de Repasse e Serviços Assistenciais de Saúde		
Gestor Responsável: ROBERTO MENDES PAIVA			
RG: 014.234.11-6 IFP/RJ	CPF: 015.582.936-04		
Endereço: RUA COSTA GUEDES		Nº 127	Bairro: CENTRO
Cidade: CAXAMBU	CEP 37.440-000	Telefone(s):	

DADOS PARA ANÁLISE (CHECK LIST)

Descrição	Fundamentação legal	S	N	NA
1. A Prestação de contas foi apresentada dentro do prazo?	Caput do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
2. A Prestação de Contas é parcial? Quais parcelas 06/12	Caput do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
3. A Prestação de Contas é final?	Caput do art.11 do Dec.nº1737/11			X
4. A prestação de contas contém os seguintes documentos:				
A)Ofício do Conveniente encaminhando à prestação de contas ao representante do Concedente, destacando o nº. da parcela, quando for o caso, o nº do Convênio e a Lei Municipal que autorizou o repasse financeiro	I, do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
B)Relação de Recebimentos, Relação de Pagamentos, Relação de Pagamentos de Contrapartida, Conciliação Bancária e Balancete Financeiro devidamente preenchidos, conforme o Manual para Execução e Prestação de Contas de Convênio;	II, do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
C) Extrato Bancário, mostrando o dia do repasse e o último dia de emissão de cheque, bem como o saldo, zerado ou não e Extrato da Aplicação Financeira?	III, do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
D) Notas Fiscais e Recibos correspondentes às despesas	IV, do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
E) Comprovantes de recolhimento dos impostos (ISS, INSS, IRRF etc);	V, do art.11 do Dec.nº1737/11			X
F) Cópia dos cheques emitidos e das transferências bancárias efetuadas	VI, do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
G) Propostas (no mínimo três) ou mapa comparativo de preços sempre que efetuar alguma despesa até o valor de R\$ 8.000,00. Acima deste valor, realizar procedimentos análogos à Lei 8.666/93 – Licitações e Contratos da Administração Pública	VII, do art.11 do Dec.nº1737/11			X



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAXAMBU-MG

02 20

RELATÓRIO DO CONTROLE INTERNO
Anexo IV do Decreto n.º 1.737, de 03/10/2011

H) Recibo que conste: valor bruto, descontos devidamente discriminados (ISS, INSS, IRRF), valor líquido, discriminação do serviço prestado, nº do RG e do CPF de quem prestou o serviço, sua assinatura e data; quando contratar serviços de pessoa física	VIII, do art.11 do Dec.nº1737/11			X
I) Relatório de Atendimento, no caso dos convênios referentes ao atendimento direto ao público nas áreas de assistência social, médica e educacional.	IX, do art.11 do Dec.nº1737/11	X		
Foam anexados à prestação de contas:				
a) Parecer Técnico, emitido pelo Secretário (Gerente Executivo do convênio) ou pela Unidade Técnica responsável pelo acompanhamento do convênio, quanto à Execução Física e atingimento dos objetivos do Convênio, podendo o setor competente valer-se de laudos de vistoria ou de informações obtidas junto a autoridades do local de execução do convênio – Anexo II	II, do art.11 do Dec.nº1737/11		X	
c) Parecer Financeiro, emitido pelo setor financeiro competente, quanto à aplicabilidade dos recursos financeiros recebidos pela entidade particular ou pública – Anexo III			X	
6. O recurso foi creditado na conta específica			X	
7. Conciliação Bancária – na prestação de contas constam todos os extratos bancários			X	
8. Conciliação Bancária – na prestação de contas constam os demonstrativos dos rendimentos auferidos			X	
9. Conciliação Bancária – na prestação de contas consta saldo na conta específica			X	
10. Conciliação Bancária – na prestação de contas consta o recolhimento do saldo				X

ANALISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

1 - DO TERMO DE CONVÊNIO

2 - DO PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

2.1 Foi creditado a 06ª parcela de um total de 12ª parcelas no valor de 130.000,00(Cento e Trinta Mil Reais).

3 - DO DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

3.1 Os extratos apresentados pela conveniada evidenciam débitos como se apresenta quadro abaixo:

Data Compens.	Histórico	Nº Doc.	Documento Comprobatório	Valor RS
07/07/20	CRED TED	000001	EXTRATO	130.000,00
09/07/20	CHEQUE	900465	Consultório Angiologia NFE 581	5.999,94
09/07/20	CHEQUE	900457	Circuito das águas NFE 170	6.199,96
09/07/20	CHEQUE	900458	Atemdhe NFE 691	9.525,77
09/07/20	CHEQUE	900459	WG Médicos associados NFE 235	7.100,00
09/07/20	CHEQUE	900460	Gustavo Valias de Freitas NFE 71	6.841,45
09/07/20	CHEQUE	900461	Sengmed Medicina NFE 107	12.300,00
09/07/20	CHEQUE	900462	Medtech Assistência Médica NFE 1227	8.700,00
09/07/20	CHEQUE	900463	Julia Ferreira Teixeira NFE 54	9.000,00
09/07/20	CHEQUE	900464	L. Simões Serviços Médicos NFE 10	10.100,00
09/07/20	CHEQUE	900466	Thamyrys Roberta Santana NFE 185	18.600,00
09/07/20	CHEQUE	900467	Lais F. Pereira Serviços Médicos NFE 75	10.323,50
09/07/20	CHEQUE	900468	Waise Care Serviços Médicos NFE 06	7.200,00
09/07/20	CHEQUE	900469	Bruno Almeida Rocha NFE 24	6.177,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAXAMBU-MG

Am 02/20

RELATÓRIO DO CONTROLE INTERNO

Anexo IV do Decreto n.º 1.737, de 03/10/2011

09/07/20	CHEQUE	900470	PHJA Serviços Médicos Ltda NFE 269	4.400,00
09/07/20	CHEQUE	900471	Clinica Médica Santana Diaz NFE 34	4.800,00
09/07/20	CHEQUE	900472	Instituto do Pulmão NFE 3434	3.660,15
23/07/20	PAG FONE	334432	OI Fixo mês 06/20	142,50
23/07/20	SALDO CTA	000000	EXTRATO	0,00
31/07/20	SALDO APLIC	000000	EXTRATO	0,00
31/07/20	SALDO APLIC	000000	EXTRATO	0,00
31/07/20	SALDO APLIC	000000	EXTRATO	76,95

4 - DA DOCUMENTAÇÃO

Não foram detectadas inconformidades nos documentos de receitas e despesas, de acordo com as informações contidas no extrato bancário.

5 - DA CONCLUSÃO

Para emissão deste parecer foram avaliados os aspectos legais, técnicos e financeiros envolvidos na execução do objeto, considerada a legislação aplicável e o termo formalizador do repasse.

E considerando que não ocorreu nenhum tipo de ação que configure prejuízo ao erário, tais como:

- ausência da prestação de contas;
- não realização do objeto pactuado;
- não recolhimento do saldo não aplicado no objeto;
- aplicação dos recursos fora do objeto na finalidade não prevista;
- realização de despesa não permitida, etc.

ASSIM, ESTE PARECER OPINA PELA APROVAÇÃO, UMA VEZ QUE ESTA COMPROVADA A EFETIVA REALIZAÇÃO DO OBJETO E O ATINGIMENTO DE SUAS FINALIDADES, CONFORME O PARECER FINANCEIRO DE 30/09/2020, DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS.

Caxambu/MG, 01/10/2020.

Lilian Pereira Ferreira Bernardes
Lilian Pereira Ferreira Bernardes
Secretária de Controle Interno

LILIAN P. FERREIRA BERNARDES
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO



Prefeitura Municipal de Caxambu
 Estado de Minas Gerais
 Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde
ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu_MG
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Relação de Recebimentos
Anexo II

CONVÊNIO Nº: 0002/2020
PARCELA: 6ª


LEI MUNICIPAL Nº: 2639/2020
EXERCÍCIO: 2020

Recebimentos do Convênio	Valor	Histórico	Data	Cta. Creditada
Saldo Anterior	R\$ 1.147,90	Extrato	30/06/2020	0109/003/1.368-1
Repasses do Município	R\$ 130.000,00	43878	07/07/2020	0109/003/1.368-1
Subtotal				
Aplicações Financeiras	Valor	Cheque	Data	Cta. Creditada
Rendimentos de Aplicações Financeiras	R\$ 0,12	Extrato	31/07/2020	0109/003/1.368-1
Subtotal				
Recursos de Contrapartida	Valor	Cheque	Data	Cta. Creditada
Recursos da Entidade				
Subtotal				
Total de Recebimentos	R\$ 131.148,02			

Nota: Anexar cópias de cheques recebidos e/ou outros documentos que comprovem as receitas.

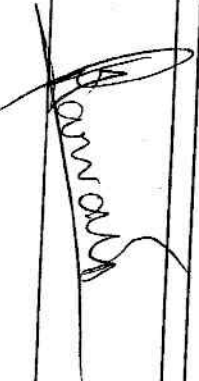
Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberto Mendes Paiva
 CPF: 015.582.936-04



Nome e assinatura do contador com CRC:

Joubert de Carvalho
 CRC_MG 093.819/0



Data: 10/08/2020



Prefeitura Municipal de Caxambu
Estado de Minas Gerais
Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde
ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu, MG
CNPJ: 26.886.495/0001-91


Anexo III - Folha 1
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS


CONVÊNIO Nº: 0002/2020
PARCELA: 6ª
LEI MUNICIPAL Nº: 2639/2020
EXERCÍCIO: 2020

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(s)	Valor Pago R\$
1	900465	0109/003/1368-1	08/07/20	581	CONSULTORIO MED. ANG. E NEFROLOGIA LTDA ME	R\$ 5.999,94
2	900457	0109/003/1368-1	08/07/20	170	CIRCUITO DAS AGUAS - CLINICAS INTEGRADA LTDA	R\$ 6.199,96
3	900458	0109/003/1368-1	08/07/20	691	ATEMDHE - ATENDIMENTO MEDICO LTDA	R\$ 9.525,77
4	900459	0109/003/1368-1	08/07/20	235	WG MEDICOS ASSOCIADOS LTDA ME	R\$ 7.100,00
5	900460	0109/003/1368-1	08/07/20	71	GUSTAVO VALIAS DE FREITAS EIRELI	R\$ 6.841,45
6	900461	0109/003/1368-1	08/07/20	107	SEGMED SEG. ENG. E MED. DO TRABALHO LTDA ME	R\$ 12.300,00
7	900462	0109/003/1368-1	08/07/20	1227	MEDTECH ASSISTENCIA MEDICA LTDA	R\$ 8.700,00
8	900463	0109/003/1368-1	08/07/20	54	JULIA FERREIRA TEIXEIRA	R\$ 9.000,00
9	900464	0109/003/1368-1	08/07/20	10	LIMÕES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 10.100,00
10	900466	0109/003/1368-1	08/07/20	185	THAMYRYS ROBERTA SANTANA ME	R\$ 18.600,00
11	900467	0109/003/1368-1	08/07/20	75	LAIS F PEREIRA SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 10.323,50
12	900468	0109/003/1368-1	08/07/20	6	WAISE CARE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 7.200,00
13	900469	0109/003/1368-1	08/07/20	24	BRUNO ALMEIDA ROCHA MACIEL ME	R\$ 6.177,80
14	900470	0109/003/1368-1	08/07/20	269	PHIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	R\$ 4.400,00
15	900471	0109/003/1368-1	08/07/20	34	CLINICA MEDICA SANTANA DIAZ & MACIEL LDA	R\$ 4.800,00
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ 127.268,42

Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc), com cópias dos cheques emitidos.

Data: **10/08/2020**

Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:

Joubert de Carvalho- CRC_MG 093.819/00



Prefeitura Municipal de Caxambu
Estado de Minas Gerais
Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde
ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu - MG
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Anexo III - Folha 2
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

CONVÊNIO Nº: 0002/2020
PARCELA: 6ª
LEI MUNICIPAL Nº: 2639/2020
EXERCÍCIO: 2020

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(s)	Valor Pago R\$
16	900472	0109/003/1368-1	08/07/20	3434	INSTITUTO DO PULMÃO LTDA ME	R\$ 127.268,42
17	TRANSFERENCIA	0109/003/1368-1	23/07/20	06/2020	TELEMAR NORTE LESTE S/A	R\$ 3.660,15
18						R\$ 142,50
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ 131.071,07

Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc), com cópias dos cheques emitidos.

Data: 10/08/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:
Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:
Joubert de Carvalho - CRC MG 093.819/00



Prefeitura Municipal de Caxambu

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde

ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu, MG

CNPJ: 26.886.495/0001-91

Anexo III - Folha 3 RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

CONVÊNIO Nº: 0002/2020

PARCELA : 6ª


LEI MUNICIPAL Nº: 2639/2020
EXERCÍCIO : 2020

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(s)	Valor Pago R\$
30	X.X.X.X.X.X.X.X	X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X	X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X	X.X.X.X.X.X.X.X.X.X	Valor transportado de Anexo III - Folha 2	R\$ 131.071,07
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ 131.071,07


Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc), com cópias dos cheques emitidos.

Data: 10/08/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:


 Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:


 Joubert de Carvalho - CRC_MG 093.819/00



Prefeitura Municipal de Caxambu
Estado de Minas Gerais
Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde
ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu, MG
CNPJ: 26.886.495/0001-91

CONVÊNIO Nº: 0002/2020
PARCELA : 6ª

LEI MUNICIPAL Nº: 2639/2020
EXERCÍCIO : 2020

Anexo IV
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS CONTRAPARTIDA

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(s)	Valor Pago R\$
1	Convênio não contempla contrapartida					R\$ -
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ -

Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc), com cópias dos cheques emitidos.
Data: **10/08/2020**

Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:

Joubert de Carvalho - CRC_MG 093.819/00



Prefeitura Municipal de Caxambu

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Finanças

ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde

Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu_MG

26.886.495/0001-91

EXERCÍCIO: 2020

CONVÊNIO: 0002/2020

Lei Municipal: 2639/2020

Parcela: 6ª

**ANEXO V
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**

Conta Bancária nº:	0109/003/1368-1
Data do extrato bancário (dd/mm/aaaa) :	05/08/2020
Saldo conforme extrato bancário conta corrente:	R\$ -
Saldo conforme extrato bancário aplicação financeira	R\$ 76,95
(+) Depósitos a Regularizar:	-
nenhum depósito a regularizar	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
SUBTOTAL	R\$ -
(-) Cheques em Trânsito:	
nenhum cheque em transito	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
	R\$ -
SUBTOTAL	R\$ -
(=) Saldo Conciliado:	R\$ 76,95

Observação: Anexar os Extratos Bancários, inclusive de Aplicações Financeiras.

Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do Contador com CRC:

Jouber de Carvalho- CRC_MG 093.819/00

Data: 10/08/2020



Prefeitura Municipal de Caxambu
Estado de Minas Gerais
Secretaria Municipal de Finanças


ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde
ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu_MG
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Anexo VI
BALANCETE FINANCEIRO


CONVÊNIO Nº: 0002/2020		LEI MUNICIPAL Nº: 2639/2020	
PARCELA: 6ª		EXERCÍCIO: 2020	
Receita	Valor R\$	Despesa	Valor R\$
SALDO DO MÊS ANTERIOR: CONTA Nº 0109/003/1368-1	R\$ 1.147,90		R\$ -
RECURSOS RECEBIDOS:		DESPESA REALIZADA:	
Repasses Recebidos no Mês	R\$ 130.000,00	Despesa Conforme Relação de Pagamentos	R\$ 131.074,07
Repasses Recebidos no Mês			
APLICAÇÕES FINANCEIRAS			
Rendimentos no Mês	R\$ 0,12		
CONTRAPARTIDA DA ENTIDADE		SALDO PARA O MÊS SEGUINTE: CONTA Nº0190/003/1368-1	R\$ 76,95
Recursos da Entidade			
TOTAL GERAL	R\$ 131.148,02	TOTAL GERAL	R\$ 131.148,02

Data: 10/08/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:


Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:


Joubert de Carvalho - CRC_MG 093.819/00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU
DIFI - FTM Divisão de Fiscalização - Tributos Mobiliários
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

581/NFS-e



Número / Série	581 / NFS-e	Emissão	30/06/2020 11:48:28	Incidência	Caxambu (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	30/06/2020	Código de verificação	ZZT9.0K05.RXOG.VORY	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CONSULTORIO MEDICO DE ANGIOLOGIA E NEFROLOGIA LTDA - ME
CPF / CNPJ: 27.522.730/0001-09 **Reg.:** Simples
Endereço: R. OLIVEIRA MAFRA, 203 SALA 01 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
Telefone: 3341 - 3107 **Município:** Caxambu - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 008879 **Cod. Mob.:** 008879 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: CONSULTORIO ANGIORIM

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CPF / CNPJ: 25.856.495/0001-91 **Reg.:** Isento
Endereço: R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
Telefone: **Município:** Caxambu - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 008835 **Insc. Est.:** Isento
Email:

Código do Serviço/Atividade

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGÊNERES (2,824 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Referente a sobre aviso Dra. Olga A. Vieira - JUNHO 2020	R\$ 5.999,94	1,00	R\$ 5.999,94

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
---	---	---	---	---

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
5.999,94	0,00	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 5.999,94
0,00		0,00		

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: CONSULTORIO MEDICO DE ANGIOLOGIA E NEFROLOGIA

Recebi(emos) de CONSULTORIO MEDICO DE ANGIOLOGIA E NEFROLOGIA LTDA - ME, os serviços constantes da nota fiscal nº 581, série Eletrônica, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/?ZZT9.0K05.RXOG.VORY>

Date: / /

Assinatura:

Aprovado
Amanda Vilela

Dra. Olga

ATENÇÃO: NÃO COLE EM OUTROS DOCUMENTOS

Comp.	Banco	Agência	C1	Conta	C2	Série	Cheque n°	C3	RS
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900465	3	
	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900465	3	

(5.999,94)

cheque a quantia de COINCO MIL NOVECIENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS *****

a CONSULTORIO MEDICO ANGIOLOGIA E NEFROLOGIA LTDA ME ou à sua ordem



CAXAMBU, 08 JULHO 2020 de de 20

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFECÇÃO: 06/2020

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCARIO
DESDE 02/2018

900465 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900465 3

03001368-1 03001368-1 03001368-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU
DIFI - FTM Divisão de Fiscalização - Tributos Mobiliários
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

170/NFS-e



Número / Série	170 / NFS-e	Emissão	30/06/2020 17:02:53	Incidência	Caxambu (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	30/06/2020	Código de verificação	G85H.9AKZ.XUJU.RX8D	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CIRCUITO DAS AGUAS - CLINICAS INTEGRADAS LTDA
CPF / CNPJ: 33.141.550/0001-80 **Reg.:** Simples
Endereço: R. DR VIOTTI, 262 - Bairro: CENTRO
Telefone: 35 9107 4056 **Município:** Caxambu - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 009691 **Cod. Mob.:** 009691 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: CIRCUITO DAS AGUAS - CLINICAS INTEGRADAS LTDA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CPF / CNPJ: 26.886.495/0001-91 **Reg.:** Isento
Endereço: R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
Telefone: **Município:** Caxambu - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 008835 **Insc. Est.:** isento
Email:

Código do Serviço/Atividade

403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGÊNERES (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
SERVIÇOS PRESTADOS AO HOSPITAL DE CAXAMBU - JUNHO 2020 (PLANTÕES - 2,200 + SOBREAVISO 3999,96)	R\$ 6.199,96

Tributos Federais

PIS **INSS** **CSLL** **IRRF** **COFINS**

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
6.199,96	0,00	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)		
0,00		0,00	Valor Líquido:	R\$ 6.199,96

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: CIRCUITO DAS AGUAS - CLINICAS INTEGRADAS LTDA

Recebi(emos) de **CIRCUITO DAS AGUAS - CLINICAS INTEGRADAS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 170, série Eletrônica, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/G85H.9AKZ.XUJU.RX8D>

Data: / /

Assinatura:

Aprovado
Amanda Vilela

ALFABETICO - ITAUA, 2003, LOUZEIRO, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020

Comp. 018 Banco 104 Agência 0109 Cl. 4 Conta 03001368-1 C2 1 Série AAA Cheque nº 900457 C3 2 R\$

(6.199,96)

Pague por este cheque a quantia de (SEIS MIL, CENTO E NOVENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E SEIS-

CENTAVOS) ***** e centavos acima

CIRCUITO DAS AGUAS - CLINICAS INTEGRADAS LTDA ou à sua ordem



CAXAMBU, 8 JULHO 2020

de de 20

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 04/2020

[Signature]
ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900457 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900457 2





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU
DIFI - FTM Divisão de Fiscalização - Tributos Mobiliários
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

69/NFS-e



Número / Série	691 / NFS-e	Emissão	01/07/2020 09:25:30	Incidência	Caxambu (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	30/06/2020	Código de verificação	2DU8.XUZS.Q8I5.5FZD	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ATEMDE- ATENDIMENTO MEDICO LTDA
CPF / CNPJ: 17.215.795/0001-58 **Reg.:** Sociedade
Endereço: R. PREFEITO RENATO MAURICIO E SILVA, 121 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
Telefone: 3341- 4845 (**Município:** Caxambu - MG **Pais:** Brasil
Insc. Mun.: 007710 **Cod. Mob.:** 007710 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: ATEMDE- ATENDIMENTO MEDICO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS **Reg.:** Isento
CPF / CNPJ: 26.886.495/0001-91
Endereço: R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
Telefone: **Município:** Caxambu - MG **Pais:** Brasil
Insc. Mun.: 008835 **Insc. Est.:** isento
Email:

Código do Serviço/Atividade

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGÊNERES (5,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS PRESTADOS PELO PROPRIO SOCIO DA EMPRESA SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS TRABALHADORES AVULSOS	R\$ 10.150,00	1,00	R\$ 10.150,00

ObservaçõesDR FRANCISCO PENA
SOBREAVISO 06/2020**Tributos Federais**

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
65,98	---	101,50	152,25	304,50

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
10.150,00	0,00	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 9.525,77
0,00		0,00		

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:RENATO SACCHI GOMES

Recebi(emos) de **ATEMDHE- ATENDIMENTO MEDICO LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal N° 691, série Eletrônica, conforme verificável pelo endereço eletrônico:<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2DU8.XUZS.Q8I5.5FZD>

Data: / /

Assinatura:

Aprovado
Amanda Vitela

ATENÇÃO: LER BARRAS LASER
SEM INTERFERIR

Comp.	Banco	Agência	CI	Conta	C2	Série	Cheque n°	C3	R\$
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900458	0	(9.525,77)
<small>018</small>	<small>104</small>	<small>0109</small>	<small>4</small>	<small>03001368-1</small>	<small>1</small>	<small>AAA</small>	<small>900458</small>	<small>0</small>	

Pague por este

cheque a quantia de NOVE MIL, QUINHENTOS E VINTE E CINCO REAIS E SETENTA E--

SETE CENTAVOS) ***** e centavos acima

ATENDHE ATENDIMENTO MEDICO LTDA

ou à sua ordem

CAXAMBU, 8 JULHO 2020

de _____ de 20 _____



[Handwritten signatures]

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 04/2020

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900458 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900458 0





PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA
Secretaria Municipal de Fazenda
Av Maria Jorge Selim de Sales, nº 100, Centro - Ipatinga - MG

Número da Nota
202000001000235

Código de Verificação
OAZL-BZUX

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e



Data de Emissão: **30/06/2020 - 14:12 hs**
Período de Tributação: **06/2020**

Natureza da Operação: **Tributação no Município**
Município de Prestação: **IPATINGA - MG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **WG MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME**
Nome: **WG MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME**
Declaração: **Simplex Nacional** Telefone: **(31) 99592-2040**
Regime de Tributação: **Auto-lançado**
Endereço: **RUA ALBERT EINSTEIN, 94 - CIDADE NOBRE - CEP: 35162-351 - IPATINGA - MG**
Imune/Isento: **Não**

CPF/CNPJ: **27.258.960/0001-02**
Inscr. Municipal: **21861600**
Inscr. Estadual:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS**
Email:
Endereço: **RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS, 92 - CENTRO - CEP: 37440-000 - CAXAMBU - MG**

CPF/CNPJ: **26.886.495/0001-91**
Inscr. Estadual :

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código Cnae: 8630-5/99
Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
Código do Serviço: 04.03
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

SERVIÇO MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. GLAUCO REMIGIO, REFERENTE A JUNHO/2020. ✓
PLANTÕES - R\$ 2.600,00
SOBRE AVISO - R\$ 4.500,00

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R\$) 7.100,00	Deduções (R\$) 0,00	Acréscimos (R\$) 0,00	Desc. Condicionado (R\$) 0,00	Desc. Incondicionado (R\$) 0,00	Crédito (R\$) 0,00
PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00
Base de Cálculo (R\$) 7.100,00	Alíquota (%) 2,73	ISS (R\$) 193,83	ISS Retido (R\$) 0,00	Total das Retenções (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 7.100,00

OBSERVAÇÕES DA NOTA

Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.137,42 (16,02%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012. Fonte: IBPT.
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2.033/2003 e nos Decretos nº 5.675/2007 e 8.280/2016
O recolhimento do imposto ISSQN de contribuintes enquadrados como Simples Nacional/MEI deverá ser efetivado através dos canais competentes.
Nota Fiscal emitida via Portal.



Nota de Número: 202000001000235

Código de Verificação: OAZL-BZUX

Emitida dia 30/06/2020 às 14:12 hs

Recebi da empresa **WG MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - ME** os serviços constantes desta **NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO**.
Consulte a autenticidade das informações desta **NFS-e** no site <http://nfe.ipatinga.mg.gov.br> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

Aprovado
Amanda Mielela

Dr. Glauco

ALFIPRISA LTDA. DADOS LAZER
04/2018/00000000

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 RS
018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900459 9

(7.100,00)

Pague por este cheque a quantia de (SETE MIL, CEM REAIS) *****

***** 8 centavos acima

WG MEDICOS ASSOCIADOS LTDA ME

ou à sua ordem

CAXAMBU, 8 JULHO 2020



de de 20

[Signature]

[Signature]

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFECÇÃO: 04/2020

ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAÚDE
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900459 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900459 9





MUNICÍPIO DE TRÊS CORAÇÕES
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DA RECEITA



PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: GUSTAVO VALIAS DE FREITAS EIRELI
Nome Fantasia: GVF SERVIÇOS MEDICOS
Endereço: Avenida Tamoios, 291, - JARDIM UMUARAMA
TRES CORACOES - MG - CEP: 37410-000
E-mail: mcsnogueira@outlook.com - Fone: (35)3221-5704 - Site:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: TC0014502 - CPF/CNPJ: 29.983.639/0001-16

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão 30/06/2020	Código de Verificação para Autenticação 3ab41143706a475c7ce31a8bdb99f879	Regime Tributário Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (EIRELI)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 71
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município (3115508 - CAXAMBU - MG)		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social ACAPS - ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRÓ SAÚDE		CPF/CNPJ 26.886.495/0001-91	Inscrição Estadual	
Endereço RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS		Número 92	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 37440-000	Município CAXAMBU	UF MG	Telefone	e-mail magalhaeseite.contabilidade@gmail.com

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)

CNAE: 008610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Serviço Principal: 4.83 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE JUNHO/2020	UN	1,00	7.700,00	5,00	7.700,00

VALOR TOTAL DA NOTA 7.700,00	DEDUÇÕES 0,00	DESC. INCONDICIONAL 0,00	BASE DE CÁLCULO 7.700,00	ISS A RECOLHER 385,00
--	-------------------------	------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	115,50	77,00	231,00	50,05	858,55	0,00	6.841,45

OBSERVAÇÕES

Aprovado
Amanda Vilela

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA É DEVIDO NO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).
Esta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica NÃO ACOBERTA o TRANSPORTE/TRÂNSITO de qualquer objeto/material/mercadoria/etc... no âmbito INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL e INTERNACIONAL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.trescoracoes.mg.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GUSTAVO VALIAS DE FREITAS EIRELI A NOTA FISCAL Nº 71, EMITIDA EM 30/06/2020 NO VALOR R\$ 6.841,45

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

ATIVIDADE LÍQUIDA - BANCO LASER
05/10/2020

Comp. 018 Banco 104 Agência 0109 C1 4 Conta 03001368-1 C2 1 Série AAA Cheque nº 900460 C3 2 | RS

(6.841,45)

Pague por este

cheque a quantia de (SEIS MIL, OITOCENTOS E QUARENTA E UM REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS)

GUSTAVO VALIAS DE FREITAS EIRELI

ou à sua ordem

CAXAMBU, 8 JULHO 2020

de de 20



[Handwritten Signature]
ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAU

CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 04/2020

900460 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900460 2

⑆00033⑆ 0189004605⑆ 90030013681⑆

Nº da Nota
107/2020

Nº Integral: 202000000000107

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JESUÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SETOR TRIBUTÁRIO
RUA JOSÉ DIAS DE CASTRO, 81 - CENTRO
JESUÂNIA - MG - 37.485-000 - Tel.: (35)3273-1224

Nº da Nota
107/2020
Nº Integral: 202000000000107
Código Verificação
ZDNNFM9PK2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Município de Prestação: **JESUÂNIA - MG**

Período de Competência: **6/2020**

Natureza da Operação: **TRIBUTAÇÃO FORA DO MUNICÍPIO**

Reg. Especial Tributação: **ME (Micro Empresa) ou EPP**

Data da Nota Fiscal: **30/06/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SENGMED SEGURANÇA ENGENHARIA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA ME**

CNPJ: **11.887.800/0001-92**

Nome Fantasia: **SENGMED**

Inscrição Municipal:

Regime Especial: **ME (Micro Empresa) ou EPP (Empresa de Pequeno Por**

Inscrição Estadual:

Tipos Nacional/MEI/Outros: **Simplex Nacional**

Fone/Fax: **(35)3271-5063**

Endereço: **RUA JOSÉ DIAS CASTRO, 135 - CENTRO - 37.485-000 - JESUÂNIA - MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ACAPS - ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRÓ SAÚDE**

CPF/CNPJ: **26.886.495/0001-91**

Nome Fantasia: **ACAPS**

Inscrição Municipal:

E-mail:

Fone/Fax: **(35)3341-7917**

Inscrição Estadual: **ISENTO**

Endereço: **RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - CENTRO - 37.440-000 - CAXAMBU - MG**

DADOS COMPLEMENTARES

Código de Serviço: -

CNAE: **7119-7/04 - SERVIÇOS DE PERÍCIA TÉCNICA RELACIONADOS À SEGURANÇA DO TRABALHO(PRINCIPAL)**

Intermediário: **()**

Inscrição Municipal:

Construção Civil - Obra:

ART:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS:
SOBREAVISO NO MÊS DE JUNHO/2020.

SERVIÇO PRESTADO PELO PRÓPRIO SÓCIO DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS TRABALHADORES AVULSOS.

Aprovado
Amanda Vieira

VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = R\$ 12.300,00

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	SEST SENAT (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Deduções (R\$)	Desc. Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	ISS Devido (R\$)	Valor Líquido (R\$)
0,00	0,00	12.300,00	3,44	423,12	0,00	423,12	12.300,00

ALTERNATIVA PARA PAGAR CHEQUES
SEM SAQUE

Comp.	Banco	Agência	C1	Conta	C2	Série	Cheque n°	C3	RS
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900461	0	(12.300,00)
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900461	0	

Pague por este cheque a quantia de DOZE MIL TREZENTOS REAIS *****

***** e com valor acima

a SENGMED SEG ENG E MED TRABALHO LTDA ME ou à sua ordem



CAXAMBU, 8 JULHO 2020
de _____ de 20

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 04/2020

[Signature]
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900461 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900461 0





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU
DIFI - FTM Divisão de Fiscalização - Tributos Mobiliários
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

1227/NFS-e



Número / Série	1227 / NFS-e	Emissão	30/06/2020 13:34:54	Incidência	Caxambu (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	30/06/2020	Código de verificação	1IV8.0994.FMNU.NX4L	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MEDTECH ASSISTENCIA MEDICA LTDA
 CPF / CNPJ: 10.878.606/0001-93 Reg.: Sociedade
 Endereço: Av. CAMILO SOARES, 751 SALA 105 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
 Telefone: 98846-1852 Município: Caxambu - MG País: Brasil
 Insc. Mun.: 006805 Cod. Mob.: 006805 Insc. Est.:
 Email:
 Nome Fant.: MEDTECH

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
 CPF / CNPJ: 26.986.495/0001-91 Reg.: Isento
 Endereço: R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
 Telefone: Município: Caxambu - MG País: Brasil
 Insc. Mun.: 008835 Insc. Est.: isento
 Email:

Código do Serviço/Atividade

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGÊNERES (5,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE a SOBREVISO DE CIRURGIA e OBSTETRÍCIA no mês de JUNHO/2020	R\$ 9.270,11	1,00	R\$ 9.270,11

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
60,26	---	92,70	139,05	278,10

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
9.270,11	0,00	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 8.700,00
0,00		0,00		

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: MEDTECH ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Recebi(emos) de MEDTECH ASSISTENCIA MEDICA LTDA os serviços constantes da nota fiscal nº 1227, série Eletrônica, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1IV8.0994.FMNU.NX4L>

Data: / /

Assinatura:

Aprovado
Amanda Vilela

Dr. Leonardo



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU
DIFI - FTM Divisão de Fiscalização - Tributos Mobiliários
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

54/NFS-e



Número / Série 54 / NFS-e Emissão 30/06/2020 17:04:21 Incidência Caxambu (MG) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 30/06/2020 Código de verificação 2CK3.ESC4.H0G9.KP2K Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: JULIA FERREIRA TEIXEIRA
CPF / CNPJ: 30.214.181/0001-10 Reg.: Simples
Endereço: R. MAJOR PENHA, 360 APTO 102 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
Telefone: 32- 99194-4737 Município: Caxambu - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 009330 Cod. Mob.: 009330 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: JFT SAUDE

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CPF / CNPJ: 26.886.495/0001-91 Reg.: Isento
Endereço: R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - Bairro: CENTRO - Cep: 37440000
Telefone: Município: Caxambu - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 008835 Insc. Est.: isento
Email:

Código do Serviço/Atividade

421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGÊNERES (2,01 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
PLANTÕES SOBRE AVISO REF. JUNHO DE 2020	R\$ 9.000,00	1,00	R\$ 9.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
-----	------	------	------	--------

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	Deduções Permitidas em Lei(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
9.000,00	0,00	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 9.000,00
0,00		0,00		

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: JULIA FERREIRA TEIXEIRA

Recebi(emos) de JULIA FERREIRA TEIXEIRA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 54, série Eletrônica, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2CK3.ESC4.H0G9.KP2K>

Data: / /

Assinatura:

Aprovado
Amanda Vilela



PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - Série

0000000010 - E

Autenticidade

RI89-0311

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:30/06/2020 14:33:39

Competência (Serv.):06/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: L. SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia:*****

CPF/CNPJ.....: 36.263.699/0001-20 IM: 91581 IE:

Fone:

Endereço.....: RUA PROF. MENDONCA,65, CENTRO - cep: 37550128

Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG

Email.....: contharcont@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: ACAPS- ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRÓ SAÚDE

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 26.886.495/0001-91 IM: IE:

Fone:

Endereço.....: RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS,92 - cep: 37440000, CENTRO

Município.....: CAXAMBU UF:MG

Email.....:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE JUNHO/2020 - DRA LIGIA SIMÕES
PLANTÕES R\$ 10.100,00

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 177.209.199.100
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Código CNAE

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

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	10.100,00	2,2144%	223,65	10.100,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.100,00

Aprovado
Amanda Villela

Dra Ligia

ALFABETICA CAIXA (IMEL LASER)
SERIALIZADA

Comp.	Banco	Agência	C1	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	RS
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900464	5	
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900464	5	

(10.100,00)

Pague por este cheque a quantia de (DEZ MIL, CEM REAIS) *****

L SINOES SERVICOS MEDICOS LTDA

ou à sua ordem

CAXAMBU, 8 JULHO 2020



de de 20

[Handwritten signatures]

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 04/2020

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900464 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900464 5





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJUBÁ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
185



Data e Hora da Emissão	30/06/2020 14:31:06	Competência	30/6/2020	Código de Verificação	HG1NDKEY
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAXAMBU - MG

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	TH'AMYRYS ROBERTA SANTANA - ME				
Nome Fantasia	T R S PRESTACAO DE SERVICOS				
CNPJ/CPF	27.445.300/0001-30	Inscrição Municipal	33103	Município	ITAJUBA - MG
Endereço e CEP	RUA JOCÉLIO MOUTINHO DE CARVALHO, 85 - AÇUDE CEP: 37504-136				
Complemento	(ENDEREÇO FISCAL)	Telefone	3623-4894	e-mail	sonsuecontabilidade@hotmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS				
CNPJ/CPF	26.886.495/0001-91	Inscrição Municipal		Município	CAXAMBU - MG
Endereço e CEP	TRAVESSA MUNICIPAL null, 92 - centro CEP: 37440-000				
Complemento		Telefone		e-mail	MDIORIO@ESTANCIAS.COM.BR

Discriminação do Serviço

Referente a serviços médicos prestados em Junho/2020

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Data e Tipo Especificado da Constituição Civil

Código da Obra

Código ART

Tributos Federais

PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador de Serviço

Outras Informações

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor do Serviço - R\$		Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$	18.600,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	18.600,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(-) Valor Líquido - R\$	18.600,00	Incentivador Cultural	(-) Valor do ISSQN - R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://itajuba.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Aprovado
Amanda Vilela

CAIXA

Comp.	Banco	Agência	CI	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	R\$
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900466	1	(18.600,00)
018	104	0109	4	03001368-1	1	AAA	900466	1	

Pague por este

cheque a quantia de DEZOITO MIL, SEISCENTOS REAIS

a THAMREYS ROBERTA SANTANA MC ou à sua ordem

CAXAMBU, 8 JULHO 2020
de de 20



[Handwritten signatures]

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 06/2020

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900466 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900466 1



NFS-e**LAIS F PEREIRA SERVICOS MEDICOS**

PRACA MICHEL MOUSSA SLAILAT, 94, APTO 201, CENTRO - 35550-000, Tel. 3733413025

ITAPECERICA, MG

CPF/CNPJ

30.743.681/0001-49

Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

00004218

NFS-e NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA

NFS-e	Ano	Código de Autenticidade desta Nota Fiscal	Emissão	Competência
000075	2020	7592-7648	30/06/2020 12:58:15	30/06/2020

TOMADOR DOS SERVIÇOS

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS

RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92, CENTRO - 37440-000, Tel. 3533417917

CAXAMBU, MG

CPF/CNPJ

26.886.495/0001-91

Inscrição Municipal

Email

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos Prestados - Sobre Aviso ref. Junho/2020

Observações da Nota Fiscal de Serviços

Valor aproximado dos tributos (15,02%) Valor: R\$1762,20

Fonte IBPT Versão: 20.1.A

CNAE (Código e Descrição)

86.10-1-01 Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Serviço (Código e Descrição)

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

Município de Incidência
Itapecerica, MGNatureza da Operação
Tributado no MunicípioRegime Especial de Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**VALOR DOS SERVIÇOS****VALOR DA NOTA (R\$) 11.000,00**

Valor dos Serviços	(-) Descontos	(-) Retenções Federais	(-) ISS Retido na Fonte	(=) Valor Líquido
11.000,00	0,00	576,50	0,00	10.323,50
Valor dos Serviços	(-) Deduções	(-) Desconto Incondicionado	(=) Base de Cálculo	(%) Alíquota do ISS
11.000,00	0,00	0,00	11.000,00	3,00
				(=) Valor do ISS
				330,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS	Outras Retenções
71,50	330,00	165,00	110,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 32/2015.

Aprovado
Amanda Mileia

Prefeitura Municipal de Itapecerica
Secretaria Municipal de Fazenda
Rua vigário Antunes, 155 - Centro
Itapecerica - MG - CEP: 35550-000

ISS
nota 10

Verifique a autenticidade desta nota fiscal de serviços no site:
<https://www.issnfe.com.br/jiss/v1/principal.html?dominioid=121>

ALTERNATIVA PARA PAGAR CHEQUE
SEM VALOR FISCAL

Comp. Banco Agência CI Conta C2 Série Cheque nº C3 R\$
018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900467 0 (10.323,50)
018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900467

Pague por este cheque a quantia de (DEZ MIL, TREZENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

LAIS F PEREIRA SERVICOS MEDICOS

CAXAMBU 8 JULHO 2020 de de 20



CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 06/2020

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900467 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900467 0





PREFEITURA DE POUSO ALEGRE
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Nº da Nota - série
0000000006 - E

Autenticidade
BR67-6053

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:30/06/2020 14:49:20

Competência (Serv.):06/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: WAISE CARE SERIVÇOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 36.877.772/0001-53 IM: 91755 IE: Fone:

Endereço.....: RUA PROFESSOR MENDONÇA,65, CENTRO - cep: 37550128

Município.....: POUSO ALEGRE UF: MG

Email.....: contharcont@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: ACAPS- ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRÓ SAÚDE

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 26.866.495/0001-91 IM: IE: Fone:

Endereço.....: RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS,92 - cep: 37440000, CENTRO

Município.....: CAXAMBU UF: MG

Email.....:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE JUNHO/2020 - DR YURI WAISE
PLANTÕES: R\$ 7.200,00

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 177.209.199.100
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: pousoalegre.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Código CNAE

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

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	7.200,00	2,0100%	144,72	7.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.200,00

Aprovado
Amanda Vilela

Dr. Yuri



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

SETOR TRIBUTÁRIO
RUA CORONEL CORNÉLIO MACIEL, 135 - CENTRO
CRUZÍLIA - MG - 37.445-000 - Tel.: (35)3346-1250

Nº da Nota
24/2020
Nº Integral: 202000000000024

Código Verificação
5W7N9Z6NQA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Município de Prestação: **CAXAMBU - MG**

Período de Competência: **6/2020**

Natureza da Operação: **TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO**

Reg. Especial Tributação: **ME (Micro Empresa) ou EPP**

Data da Nota Fiscal: **30/06/2020**

Código QR



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **BRUNO ALMEIDA ROCHA MACIEL ME**

CNPJ: **29.070.938/0001-60**

Nome Fantasia:

Inscrição Municipal:

Regime Especial: **ME (Micro Empresa) ou EPP (Empresa de Pequeno Por**

Inscrição Estadual:

Tipos Nacional/MEI/Outros: **Outros**

Fone/Fax: **(35)3346-1052**

Endereço: **RUA CEL SERAFIM PEREIRA, 396 - LETRA A - VILA MARIA - 37.445-000 - CRUZÍLIA - MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: **ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAÚDE - ACAPS**

CPF/CNPJ: **26.886.495/0001-91**

Nome Fantasia:

Inscrição Municipal:

E-mail:

Fone/Fax: **(35)3341-7917**

Inscrição Estadual: **003209352.00-10**

Endereço: **RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS, 92 - CENTRO - 37.440-000 - CAXAMBU - MG**

DADOS COMPLEMENTARES

Código de Serviço: -

CNAE: **8630-5/99 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE(PRINCIPAL)**

Intermediário: **()**

Inscrição Municipal:

Construção Civil - Obra:

ART:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PLANTÕES DE JUNHO DE 2020.

Aprovado
Amanda Vilela

VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = R\$ 6.800,00

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	SEST SENAT (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
44,20	204,00	0,00	102,00	68,00	0,00	0,00	
Deduções (R\$)	Desc. Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	ISS Devido (R\$)	Valor Líquido (R\$)
0,00	0,00	6.800,00	3,00	204,00	204,00	0,00	6.177,80

Mr. Blum

ATENÇÃO: LIDA, IMOI, LAGER, CANCELAMENTO

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 | RS
018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900469 6 | 6

(R\$ 6.177,80)

Pague por este cheque a quantia de SEIS MIL, CENTO E SETENTA E SETE REAIS E OITENTA

CENTAVOS) BRUNO ALMEIDA ROCHA MACIEL e contra a ordem



CAXAMBU, 8 JULHO 2020
de de 20

CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFECÇÃO: 06/2020

[Signature]
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900469 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900469 6



**PEDRO HENRIQUE CASTRO CARNEIRO
PHJA SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME**

RUA MARIO RIBEIRO JUNQUEIRA, Nº 192, CENTRO, CONCEIÇÃO DO RIO VERDE MG , 3743000
CMC: 375290 - CPF/CNPJ: 27.848.770/0001-45
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: SIM

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br

NOTA FISCAL
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO
NOTA FISCAL

NUMERO NOTA FISCAL
0000269



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO RIO VERDE
DEMIST - DEP. MUN. DE FISCALIZAÇÃO E TRIBUTAÇÃO
Telefone: (35) 3335-1013

NATUREZA OPERAÇÃO
Tributado Fora do Município

TRIBUTADO MUNICIPIO
NÃO

DATA EMISSÃO
30/06/2020

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAÚDE - ACAPS		EMAIL financeiro@hospitaldecaxambu.com.br
ENDEREÇO RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS, Nº 92, CENTRO, CEP 37440000, CAXAMBU - MG		COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 26.886.495/0001-91	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual (telefone)

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID.	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	1	REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE PLANTÃO EM PRONTO SOCORRO EM JUNHO DE 2020	4.400,00	4.400,00

OBSERVAÇÕES: Pedro Henrique de Castro Carneiro

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA

8610-1/02 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

RETIDO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
NÃO	3,00 %	4.400,00	132,00	4.400,00	4.400,00

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.

Local onde o serviço foi prestado: **CAXAMBU - MG**

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 691,68 (15,72%) - Fonte: IBPT

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - af7e4ef81e228aaaa7c17173cc2e56d4
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 8121ee4221bdcdbf0d290f677ff8d56

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de **PHJA SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME**
Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:

Data do Recebimento: _____

Identificação e assinatura do Prestador: _____

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br

NOTA FISCAL
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO
NOTA FISCAL

NUMERO NOTA FISCAL
0000269

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - af7e4ef81e228aaaa7c17173cc2e56d4
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 8121ee4221bdcdbf0d290f677ff8d56

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 691,68 (15,72%) - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados
VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

Aprovado
Amanda Vilela

ALTERNATIVA PARA PAGAR
028/00000000

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque nº C3 | RS
018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900470 0 | (4.400,00)

Pague por este

cheque a quantia de QUATRO MIL, QUATROCENTOS REAIS)

e centavos acima

a PÁJJA SERVICIOS MEDICOS LTDA ME

ou à sua ordem

CAXAMBU, 8 JULHO 2020

de de 20



Associação
Sau

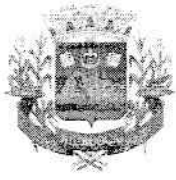
CAXAMBU
AV CAMILO SOARES, 645
CAXAMBU-MG
CONFEÇÃO: 06/2020

ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAU
CNPJ 26.886.495/0001-91

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 02/2018

900470 018 104 0109 4 03001368-1 1 AAA 900470 0

0003001368191 90047005 0003001368191

**PREFEITURA MUNICIPAL DE AIURUOCA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

SETOR TRIBUTÁRIO

RUA FELIPE SENADOR, 263 - CENTRO

AIURUOCA - MG - 37.450-000 - Tel.: (35)3344-1249

Nº da Nota

34/2020

Nº Integral: 20200000000034

Código Verificação

JSHFG8MBTK

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-eMunicípio de Prestação: **AIURUOCA - MG**Período de Competência: **6/2020**Natureza da Operação: **TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO**

Reg. Especial Tributação:

Data da Nota Fiscal: **30/06/2020**

Código QR

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social: **CLINICA MEDICA SANTANA DIAZ & MACIEL LTDA**CNPJ: **25.104.101/0001-33**Nome Fantasia: **CLINICA DE SAÚDE SUL DE MINAS**

Inscrição Municipal:

Regime Especial:

Inscrição Estadual:

Simples Nacional/MEI/Outros: **Simples Nacional**Fone/Fax: **(35)3344-1251**Endereço: **RUA DR. ANTONIO GUIMARÃES, 255 - CENTRO - 37.450-000 - AIURUOCA - MG****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome: **ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS**CPF/CNPJ: **26.886.495/0001-91**

Nome Fantasia:

Inscrição Municipal:

E-mail:

Fone/Fax:

Inscrição Estadual:

Endereço: **RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - CENTRO - 37.140-000 - CAXAMBU - MG****DADOS COMPLEMENTARES**

Código de Serviço: -

CNAE: **8630-5/02 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES(PRINCIPAL)**

Intermediário: {}

Inscrição Municipal:

Construção Civil - Obra:

ART:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE SOBREVISO DE PEDIATRIA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO

VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = R\$ 4.800,00

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	SEST SENAT (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Deduções (R\$)	Desc. Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	ISS Devido (R\$)	Valor Líquido (R\$)
0,00	0,00	4.800,00	2,00	96,00	0,00	96,00	4.800,00

Página: 1/1

**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e****- NOTA CARIOCA -**

2020070168677210000152

Número da Nota

00003434

Data e Hora de Emissão

30/06/2020 17:09:38

Código de Verificação

AGNR-RCR4**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **68.677.210/0001-52**Inscrição Municipal: **0.140.980-8**

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DO PULMAO LTDA ME**Nome Fantasia: **INSTITUTO DO PULMÃO LTDA**Tel.: **22641752**Endereço: **RUA CONDE DE BONFIM 120, SAL 909 SAL 910 - TIJUCA - CEP: 20520-053**Município: **RIO DE JANEIRO**UF: **RJ**E-mail: **inst_pulmao@yahoo.com.br****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **26.886.496/0001-91**

Inscrição Municipal: ---

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE**Endereço: **RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS 92 - CENTRO - CEP: 37440-000**Tel.: **3533417917**Município: **CAXAMBU**UF: **MG**

E-mail: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões na emergência no mês de junho de 2020

Retenção de COFINS R\$ 117,00	Retenção de CSLL R\$ 39,00	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 58,50	Retenção de PIS R\$ 25,35	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR DA NOTA = R\$ 3.900,00

Serviço Prestado

04.03.03 - serviços prestados por clínica

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	---	---	---	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- NFS-e emitida com observância ao Regime de Tributação Especial conferido para Sociedade de profissionais.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 3.660,15

Aprovado
Amanda Vitela



FIXO

CNPJ: 33.000.118/0003-30 - INSC. ESTADUAL: 062.149964.00-47
PCA MILTON CAMPOS, 16 - BELO HORIZONTE - MG CEP: 30130-040
MATRIZ CNPJ: 33.000.118/0001-79

PAG.: 1/12

336820



CTCE BELO HORIZONTE MG PL13
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
RUA MONS JOAO DE DEUS 92
CENTRO
37440-000 CAXAMBU MG



7213512820 10822 00000015935 30 030720

Referência

JUNHO /2020

Telefone

(35) 3341-7917

Vencimento

25/07/2020

Total a pagar

R\$ 142,50

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO
PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS

R\$ 82,62



OI VELOX

OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA
ASSINATURA VELOX
OI LEITURA EMPRESARIAL

R\$ 59,88

CONFERIDO
07/07/20
ASS: *huanan*

Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o número 9 à frente dos celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD)9xxxx-xxxx.
Mais informações em oi.com.br/9digito.



TELEMAR NORTE LESTE S/A
CNPJ: 33.000.118/0003-30 - INSC. ESTADUAL:
062.149964.00-47
PCA MILTON CAMPOS, 16 - BELO HORIZONTE - MG CEP:
30130-040
MATRIZ CNPJ: 33.000.118/0001-79

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
ACAPS
TELEFONE/CONTRATO: 33417917 CJ 0 SU 2
CONTA 06/2020 LOCAL 7321 DV 1

84680000001-6 42500024010-0 18073210334-6 17917022006-7



FATURA N.: 1700443682998
VENCIMENTO: 25/07/2020
VALOR A PAGAR R\$ 142,50
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 141700041460



**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE		
Conta de débito:	0109 / 003 . 00001368-1		
Representação numérica do código de barras:	846800000016	425000240100	180732103346 179170220067
Empresa:	OI FIXO - TELEMAR RJ		
Valor:	142,50		
Identificação da operação:	TELEMAR NORTE S.A.		
Data de débito:	23/07/2020		
Data/hora da operação:	23/07/2020 16:52:51		
Código da operação:	00334432		
Chave de segurança:	LVKGWWH789MSN80E		

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Anexo I - FL 01

Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência CAXAMBU, MG	Código 0109	Operação 5948	Emissão 04/08/2020
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/06/2020	Cota em: 31/07/2020
0,0769	1,1617	2,8424	1,703231	1,704541

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE	CPF/CNPJ 26.886.495/0001-91	Conta Corrente 003.00001368-1	Mês/Ano 07/2020	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	131.147,81C	76.984,149159
Resgates	131.071,07D	76.939,005100
Rendimento Bruto no Mês	4,54C	
IRRF	0,03D	
IOF	4,30D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	76,95C	45,144059
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
08 / 07	APLICACAO	131.147,81C	76.984,149159
09 / 07	RESGATE	130.928,57D	76.855,372384
	IRRF	0,03D	
	IOF	4,28D	
23 / 07	RESGATE	142,50D	83,632715
	IRRF	0,00	
	IOF	0,02D	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,17

0,03

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

CAIXA**Extrato Fundo de Investimento**
Para simples verificação

Nome da Agência CAXAMBU, MG	Código 0109	Operação 5901	Emissão 04/08/2020
Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/06/2020	Cota em: 31/07/2020
0,1591	1,6905	3,7756	1,871359	1,874337

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE	CPF/CNPJ 26.886.495/0001-91	Conta Corrente 003.00001368-1	Mês/Ano 07/2020	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	27,06C	14,461371
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	27,05D	14,461371
Rendimento Bruto no Mês	0,01C	
IRRF	0,02D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 07	RESGATE	27,05D	14,461371
	IRRF	0,02D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,05

0,02

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

CAIXA**Extrato Fundo de Investimento**
Para simples verificação

Nome da Agência CAXAMBU, MG	Código 0109	Operação 5980	Emissão 04/08/2020
Fundo CAIXA E-SIMPLES RENDA FIXA LONGO PR	CNPJ do Fundo 22.791.329/0001-50	Início das Atividades do Fundo 15/10/2015	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%) 0,0744	No Ano(%) 1,0252	Nos Últimos 12 Meses(%) 2,5922	Cota em: 30/06/2020 1,378836	Cota em: 31/07/2020 1,379865
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE	CPF/CNPJ 26.886.495/0001-91	Conta Corrente 003.00001368-1	Mês/Ano 07/2020	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.120,84C	812,890964
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	1.120,76D	812,890964
Rendimento Bruto no Mês	0,14C	
IRRF	0,22D	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	0,000000

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor.

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 07	RESGATE	1.120,76D	812,890964
	IRRF	0,22D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,99

0,22

Informações ao Cotista**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouviria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

Fechar

Imprimir

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE

Conta: 0109 / 003 / 00001368-1

Data: 04/08/2020 - 08:17

Mês: Julho/2020

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
02/07/2020	254820	RESGATE	27,05 C	27,05 C
07/07/2020	631698	RESGATE	1.120,76 C	1.147,81 C
07/07/2020	000001	CRED TED	130.000,00 C	131.147,81 C
08/07/2020	263410	APLICACAO	131.147,81 D	0,00 C
09/07/2020	900465	CHEQUE SAC	5.999,94 D ✓	5.999,94 D
09/07/2020	900457	CHEQ COMP	6.199,96 D ✓	12.199,90 D
09/07/2020	900458	CHEQ COMP	9.525,77 D ✓	21.725,67 D
09/07/2020	900459	CHEQ COMP	7.100,00 D ✓	28.825,67 D
09/07/2020	900460	CHEQ COMP	6.841,45 D ✓	35.667,12 D
09/07/2020	900461	CHEQ COMP	12.300,00 D ✓	47.967,12 D
09/07/2020	900462	CHEQ COMP	8.700,00 D ✓	56.667,12 D
09/07/2020	900463	CHEQ COMP	9.000,00 D ✓	65.667,12 D
09/07/2020	900464	CHEQ COMP	10.100,00 D ✓	75.767,12 D
09/07/2020	900466	CHEQ COMP	18.600,00 D ✓	94.367,12 D
09/07/2020	900467	CHEQ COMP	10.323,50 D ✓	104.690,62 D
09/07/2020	900468	CHEQ COMP	7.200,00 D ✓	111.890,62 D
09/07/2020	900469	CHEQ COMP	6.177,80 D ✓	118.068,42 D
09/07/2020	900470	CHEQ COMP	4.400,00 D ✓	122.468,42 D
09/07/2020	900471	CHEQ COMP	4.800,00 D ✓	127.268,42 D
09/07/2020	900472	CHEQ COMP	3.660,15 D ✓	130.928,57 D
09/07/2020	727220	RESG AUTOM	130.928,57 C	0,00 C
20/07/2020	201016	DP DIN LOT	99,00 C ✓	99,00 C
20/07/2020	062020	DB CEST PJ	99,00 D ✓	0,00 C
23/07/2020	334432	PAG FONE	142,50 D ✓	142,50 D
23/07/2020	727220	RESG AUTOM	142,50 C	0,00 C

ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO

ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde

Período: 01/07/2020 a 31/07/2020

Dia	1º Período - 12 Horas				2º Período - 12 Horas				
	Entrada	Saída		Médico	Entrada	Saída		Médico	
01	quarta-feira	7:00	19:00	04	Dr. Pedro Henrique	19:00	7:00	05	Dr. Evandro
02	quinta-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	06	Dr. Diogo
03	sexta-feira	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	03	Dra. Lígia
04	sábado	7:00	19:00	09	Dr. Yuri	19:00	7:00	16	Dra Maria Amélia
05	domingo	7:00	19:00	16	Dra Maria Amélia	19:00	7:00	07	Dra. Wanessa
06	segunda-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	02	Dr. Gustavo Conceição
07	terça-feira	7:00	19:00	18	Dr. Bruno Cruzília	19:00	7:00	18	Dr. Bruno Cruzília
08	quarta-feira	7:00	19:00	04	Dr. Pedro Henrique	19:00	7:00	05	Dr. Evandro
09	quinta-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	02	Dr. Gustavo Conceição
10	sexta-feira	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	03	Dra. Lígia
11	sábado	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	01	Dra. Thamires
12	domingo	7:00	19:00	16	Dra Maria Amélia	19:00	7:00	18	Dr. Bruno Cruzília
13	segunda-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	02	Dr. Gustavo Conceição
14	terça-feira	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	03	Dra. Lígia
15	quarta-feira	7:00	19:00	04	Dr. Pedro Henrique	19:00	7:00	05	Dr. Evandro
16	quinta-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	06	Dr. Diogo
17	sexta-feira	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	03	Dra. Lígia
18	sábado	7:00	19:00	18	Dr. Bruno Cruzília	19:00	7:00	18	Dr. Bruno Cruzília
19	domingo	7:00	19:00	09	Dr. Yuri	19:00	7:00	09	Dr. Yuri
20	segunda-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	02	Dr. Gustavo Conceição
21	terça-feira	7:00	19:00	18	Dr. Bruno Cruzília	19:00	7:00	18	Dr. Bruno Cruzília
22	quarta-feira	7:00	19:00	04	Dr. Pedro Henrique	19:00	7:00	05	Dr. Evandro
23	quinta-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	02	Dr. Gustavo Conceição
24	sexta-feira	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	03	Dra. Lígia
25	sábado	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	16	Dra Maria Amélia
26	domingo	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	01	Dra. Thamires
27	segunda-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	02	Dr. Gustavo Conceição
28	terça-feira	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	03	Dra. Lígia
29	quarta-feira	7:00	19:00	04	Dr. Pedro Henrique	19:00	7:00	05	Dr. Evandro
30	quinta-feira	7:00	19:00	01	Dra. Thamires	19:00	7:00	06	Dr. Diogo
31	sexta-feira	7:00	19:00	03	Dra. Lígia	19:00	7:00	03	Dra. Lígia

ESCALA SOBREAVISO ANESTESIA JULHO

DR. FRANCISCO: 9-9830-0044 OU (19)9-9222-4364

DR. LUIZ HENRIQUE: 9-9941-6666 OU 9-9951-7607

DIA		MANHÃ 7 AS 13H	TARDE 13 AS 19H	NOITE 19H AS 7 H
1	QUARTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
2	QUINTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
3	SEXTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
4	SÁBADO	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
5	DOMINGO	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
6	SEGUNDA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
7	TERÇA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
8	QUARTA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
9	QUINTA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
10	SEXTA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
11	SÁBADO	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
12	DOMINGO	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
13	SEGUNDA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
14	TERÇA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
15	QUARTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
16	QUINTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
17	SEXTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
18	SÁBADO	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
19	DOMINGO	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
20	SEGUNDA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
21	TERÇA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
22	QUARTA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
23	QUINTA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
24	SEXTA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
25	SÁBADO	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
26	DOMINGO	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
27	SEGUNDA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
28	TERÇA	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE	LUIZ HENRIQUE
29	QUARTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
30	QUINTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO
31	SEXTA	FRANCISCO	FRANCISCO	FRANCISCO

Dr. DIOGO CUSTÓDIO
Diretor Técnico

ESCALA SOBREAVISO CIRURGIA JULHO-7H ÀS 7H

DR. LEONARDO: 9-9113-7155/9-8846-1851/3341-2207

DR. JÚLIO: 9-9828-6890

DR. LUIZ HENRIQUE: 9-9941-6666 OU 9-9951-7607

DIA		PROFISSIONAL
1	QUARTA	DR. LEONARDO
2	QUINTA	DR. LUIZ HENRIQUE
3	SEXTA	DR. LEONARDO
4	SÁBADO	DR. LEONARDO
5	DOMINGO	DR. LEONARDO
6	SEGUNDA	DR. LEONARDO
7	TERÇA	DR. LEONARDO
8	QUARTA	DR. LEONARDO
9	QUINTA	DR. LUIZ HENRIQUE
10	SEXTA	DR. LUIZ HENRIQUE
11	SÁBADO	DR. LUIZ HENRIQUE
12	DOMINGO	DR. LUIZ HENRIQUE
13	SEGUNDA	DR. LEONARDO
14	TERÇA	DR. LEONARDO
15	QUARTA	DR. LEONARDO
16	QUINTA	DR. LUIZ HENRIQUE
17	SEXTA	DR. LEONARDO
18	SÁBADO	DR. LEONARDO
19	DOMINGO	DR. LEONARDO
20	SEGUNDA	DR. LEONARDO
21	TERÇA	DR. LEONARDO
22	QUARTA	DR. LEONARDO
23	QUINTA	DR. LUIZ HENRIQUE
24	SEXTA	DR. LEONARDO
25	SÁBADO	DR. LEONARDO
26	DOMINGO	DR. LEONARDO
27	SEGUNDA	DR. LEONARDO
28	TERÇA	DR. LEONARDO
29	QUARTA	DR. LEONARDO
30	QUINTA	DR. LUIZ HENRIQUE
31	SEXTA	DR. LEONARDO

DR. DIOGO CUSTÓDIO
Diretor Técnico

ESCALA INTERNISTAS JULHO

DRA. OLGA: 9-8712-4161/3341-7037

DR. DIOGO: 9-9242-9050

DIA		PROFISSIONAL
1	QUARTA	DRA. OLGA
2	QUINTA	DR. DIOGO
3	SEXTA	DR. DIOGO
4	SÁBADO	DRA. OLGA
5	DOMINGO	DRA. OLGA
6	SEGUNDA	DRA. OLGA
7	TERÇA	DRA. OLGA
8	QUARTA	DRA. OLGA
9	QUINTA	DR. DIOGO
10	SEXTA	DR. DIOGO
11	SÁBADO	DR. DIOGO
12	DOMINGO	DR. DIOGO
13	SEGUNDA	DRA. OLGA
14	TERÇA	DRA. OLGA
15	QUARTA	DRA. OLGA
16	QUINTA	DR. DIOGO
17	SEXTA	DR. DIOGO
18	SÁBADO	DRA. OLGA
19	DOMINGO	DRA. OLGA
20	SEGUNDA	DRA. OLGA
21	TERÇA	DRA. OLGA
22	QUARTA	DRA. OLGA
23	QUINTA	DR. DIOGO
24	SEXTA	DR. DIOGO
25	SÁBADO	DR. DIOGO
26	DOMINGO	DR. DIOGO
27	SEGUNDA	DRA. OLGA
28	TERÇA	DRA. OLGA
29	QUARTA	DRA. OLGA
30	QUINTA	DR. DIOGO
31	SEXTA	DR. DIOGO

DR. DIOGO CUSTÓDIO
Diretor Técnico

ESCALA SOBREAVISO OBSTETRÍCIA JULHO-7H AS 7H

DRA. LAÍS: 9-9985-5533

DR. LUIZ HENRIQUE: 9-9941-6666 OU 9-9951-7607

DR. LEONARDO: 9-9113-7155/9-8846-1851/3341-2207

DIA		MÉDICO
1	QUARTA	DRA LAÍS
2	QUINTA	DRA LAÍS
3	SEXTA	DRA LAÍS
4	SÁBADO	DRA LAÍS
5	DOMINGO	DRA LAÍS
6	SEGUNDA	DRA LAÍS
7	TERÇA	DRA LAÍS
8	QUARTA	DRA LAÍS
9	QUINTA	DRA LAÍS
10	SEXTA	DR. LUIZ HENRIQUE
11	SÁBADO	DR. LUIZ HENRIQUE
12	DOMINGO	DR. LUIZ HENRIQUE
13	SEGUNDA	DRA LAÍS
14	TERÇA	DRA LAÍS
15	QUARTA	DRA LAÍS
16	QUINTA	DRA LAÍS
17	SEXTA	DR. LEONARDO
18	SÁBADO	DR. LEONARDO
19	DOMINGO	DR. LEONARDO
20	SEGUNDA	DRA LAÍS
21	TERÇA	DRA LAÍS
22	QUARTA	DRA LAÍS
23	QUINTA	DRA LAÍS
24	SEXTA	DR. LEONARDO
25	SÁBADO	DR. LEONARDO
26	DOMINGO	DR. LEONARDO
27	SEGUNDA	DRA LAÍS
28	TERÇA	DRA LAÍS
29	QUARTA	DRA LAÍS
30	QUINTA	DRA LAÍS
31	SEXTA	DRA LAÍS

DR. DIOGO CUSTÓDIO
Diretor Técnico

ESCALA SOBREAVISO ORTOPEDIA JULHO-7H ÀS 7H

DR. GLAUCO: (31) 9-9984-0996/9-9144-3421

DR. GABRIEL: 9-9121-3834/3332-6444

DR. PEDRO: 31-9-9390-8800

DIA		PROFISSIONAL
1	QUARTA	DR. PEDRO
2	QUINTA	DR. GABRIEL
3	SEXTA	DR. GLAUCO
4	SÁBADO	DR. GLAUCO
5	DOMINGO	DR. GLAUCO
6	SEGUNDA	DR. GLAUCO
7	TERÇA	DR. GABRIEL
8	QUARTA	DR. PEDRO
9	QUINTA	DR. GLAUCO
10	SEXTA	DR. GLAUCO
11	SÁBADO	DR. GLAUCO
12	DOMINGO	DR. GLAUCO
13	SEGUNDA	DR. GLAUCO
14	TERÇA	DR. GABRIEL
15	QUARTA	DR. PEDRO
16	QUINTA	DR. GLAUCO
17	SEXTA	DR. PEDRO
18	SÁBADO	DR. PEDRO
19	DOMINGO	DR. PEDRO
20	SEGUNDA	DR. GLAUCO
21	TERÇA	DR. GABRIEL
22	QUARTA	DR. PEDRO
23	QUINTA	DR. GLAUCO
24	SEXTA	DR. GABRIEL
25	SÁBADO	DR. GABRIEL
26	DOMINGO	DR. GABRIEL
27	SEGUNDA	DR. GLAUCO
28	TERÇA	DR. GABRIEL
29	QUARTA	DR. PEDRO
30	QUINTA	DR. GLAUCO
31	SEXTA	DR. GLAUCO

DR. DIOGO CUSTÓDIO
Diretor Técnico

ESCALA SOBREAVISO PEDIATRIA JULHO- 7H ÀS 7H

DRA. JÚLIA: (32)9-9194-4737

DR. LESTER: 9-9950-0815

DIA		PROFISSIONAL
1	QUARTA	DRA. JÚLIA
2	QUINTA	DRA. JÚLIA
3	SEXTA	DRA. JÚLIA ATÉ AS 18H DR. LESTER APÓS AS 18H
4	SÁBADO	DR. LESTER
5	DOMINGO	DR. LESTER
6	SEGUNDA	DRA. JÚLIA
7	TERÇA	DRA. JÚLIA
8	QUARTA	DRA. JÚLIA
9	QUINTA	DRA. JÚLIA
10	SEXTA	DRA. JÚLIA ATÉ AS 18H DR. LESTER APÓS AS 18H
11	SÁBADO	DR. LESTER
12	DOMINGO	DR. LESTER
13	SEGUNDA	DRA. JÚLIA
14	TERÇA	DRA. JÚLIA
15	QUARTA	DRA. JÚLIA
16	QUINTA	DRA. JÚLIA
17	SEXTA	DRA. JÚLIA ATÉ AS 18H DR. LESTER APÓS AS 18H
18	SÁBADO	DR. LESTER
19	DOMINGO	DR. LESTER
20	SEGUNDA	DRA. JÚLIA
21	TERÇA	DRA. JÚLIA
22	QUARTA	DRA. JÚLIA
23	QUINTA	DRA. JÚLIA
24	SEXTA	DRA. JÚLIA ATÉ AS 18H DR. LESTER APÓS AS 18H
25	SÁBADO	DR. LESTER
26	DOMINGO	DR. LESTER
27	SEGUNDA	DRA. JÚLIA
28	TERÇA	DRA. JÚLIA
29	QUARTA	DRA. JÚLIA
30	QUINTA	DRA. JÚLIA
31	SEXTA	DRA. JÚLIA ATÉ AS 18H DR. LESTER APÓS AS 18H

DR. DIOGO CUSTÓDIO
Diretor Técnico



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos de administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 27/10/2014. Emitida às 14:58:49 do dia 22/06/2020 <hora e data de Brasília>. Válida até 19/12/2020.

Código de controle da certidão: **EEE7.90A4.99CF.441B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.886.495/0001-91

Razão Social: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS

Endereço: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 / CENTRO / CAXAMBU / MG /
37440-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 30/07/2020 a 28/08/2020

Certificação Número: 2020073005105979904622

Informação obtida em 11/08/2020 12:01:23

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

202-860861411-0

20/JUL/2020

HORA DE 10:16:38

LOT: 11.005273-0

TERM: 039417

LOCALIDADE: CAXAMBU

AG. VINCULADA: 0109

CONTROLE: 837988329

COMPROVANTE DE DEPÓSITO EM DINHEIRO

0109 003 00001368-1

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE

VALOR : 99,00

DEPOSITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO
DO CREDITO NA CONTA E DE ATE 30 MINUTOS

202-860861411-0

1ª VIA

nota explicativa I