



# SANARE MEDICINA DE URGÊNCIA LTDA

CNPJ: 05.384.443/0001-47

RUA DOMINGOS RODRIGUES, 129 -CENTRO-34000075 NOVA LIMA MG

Inscrição Municipal: 130202530

Telefone: 35412848 E-mail: gerencia@clincasanare.com

Optante Simples Nacional

*C. Pop*

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

Nº da Nota:

**00009348 Série: A**

Data Emissão: 02/05/2019

Data Lançamento: 02/05/2019

Sub-Série: ELETRÔNICA



Município de Nova Lima/MG CNPJ: 22.934.889/0001-17

Praça Bernardino de Lima, 80, Centro CEP: 34000279 Telefone: 3135414345

E-mail: notafiscal@pnl.mg.gov.br

Secretaria da Fazenda/Departamento de Rendas Mobiliárias

ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO

Situação: Tributada

É responsabilidade do tomador de serviço verificar a autenticidade da Nota Fiscal Eletrônica no endereço eletrônico:

<http://novaolima.mg.gov.br/para-empresas/>

Código de Controle da Nota Fiscal: {C17CFF2D-F92B-47BC-9C24-F7321D2E3562}

### Destinatário - Tomador

Nome ou Razão Social: Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro

CPF/CNPJ: 00.794.227/0001-56 Insc. Estadual:

Endereço: Rua Tamoios, 462 sala 506-Centro-30120050 BELO HORIZONTE MG BRASIL

Telefone: () E-mail: [compras.albergue@gmail.com](mailto:compras.albergue@gmail.com)

### Discriminação do(s) serviço(s)

Aliq.%

Valor Total

SERVIÇO OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO

3,100

1.168,67

Termo de Colaboração: 002/2019

Nº do Processo: P.A. 034/2018

Chamamento Público nº003/2018



Deduções

**\*ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS\***

Competência: 201905 - (Município Incidência: 3144805 - NOVA LIMA - MINAS GERAIS)  
Forma de Pagto: BOLETO BANCARIO

Base Cálculo ISS

1.168,67

Valor do ISSQN

36,23

Valor da Nota Fiscal

1.168,67

Observações 401-Medicina e biomedicina;

Emitido por: CONTRIBUINTE em 02/05/2019 08:4

**Nota Fiscal nº:**

**00009348 Série: A**

Recebi(emos) de SANARE MEDICINA DE URGÊNCIA LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00009348 Série : A

Código de Controle da Nota Fiscal: {C17CFF2D-F92B-47BC-9C24-F7321D2E3562}

NOVA LIMA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

DESMEMBAMENTO SANARE  
MÊS MAIO DE 2019

1	UNI PASSAG. POP. RUA	906,67
2	CASA DOS BEBÊS	
3	HOTEL SOCIAL	
4	REVIVER	232,00
5	FÁBIO ALVES	
	CENTRO POP	30,00
	<b>TOTAL</b>	<b>1.168,67</b>

---

Santander

033-7

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>					Vencimento <b>10/05/2019</b>
Beneficiário <b>SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP CNPJ: 05.384.443/0001-47 R DOMINGOS RODRIGUES, 129 - SANARE - CENTRO - NOVA LIMA - MG - CEP: 34000-075</b>					Agência/Código Beneficiário <b>3218 / 8853819</b>
Data do documento <b>02/05/2019</b>	No. do documento <b>00009348</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>-</b>	Data Processamento <b>02/05/2019</b>	Nosso Número <b>000000002504</b>
Uso do Banco	Carteira <b>COB</b>	Espécie Moeda <b>REAL</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.168,67</b>
Pagador: <b>INSTITUTO PROMOCAO SOCIAL DARCY RIBEIRO 00.794.227/0001-56 RUA DOS TAMOIOS N462 SALA 506 - CENTRO BELO HORIZONTE/MG - 30120-050</b>					

Sacador/Avalista:

Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

MULTA APOS 17/05/2019 R\$ 116,86

COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 1,16

SERVICO OCUPACIONAL E SEGURANCA DO TRABALHO

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander

033-7

03399.88537 81900.000001 00250.401015 9 78850000116867

Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>					Vencimento <b>10/05/2019</b>
Beneficiário <b>SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP CNPJ: 05.384.443/0001-47 R DOMINGOS RODRIGUES, 129 - SANARE - CENTRO - NOVA LIMA - MG - CEP: 34000-075</b>					Agência/Código Beneficiário <b>3218 / 8853819</b>
Data do documento <b>02/05/2019</b>	No. do documento <b>00009348</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>-</b>	Data Processamento <b>02/05/2019</b>	Nosso Número <b>000000002504</b>
Uso do Banco	Carteira <b>COB</b>	Espécie Moeda <b>REAL</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.168,67</b>
Instruções <b>MULTA APOS 17/05/2019 R\$ 116,86 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 1,16</b>					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: <b>INSTITUTO PROMOCAO SOCIAL DARCY RIBEIRO 00.794.227/0001-56 RUA DOS TAMOIOS N462 SALA 506 - CENTRO BELO HORIZONTE/MG - 30120-050</b>					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica



**EXAMES REALIZADOS INSTITUTO DARCY RIBEIRO**

Colaborador	Data	Exames	Valor
Leonardo Korenblit	25/03/2019	Exame Clinico	30,00
		<b>Total</b>	<b>30,00</b>

Rev.

Colaborador	Data	Exames	Valor
Marcio Jose de Oliveira	13/03/2019	Exame Clinico	30,00
		Hemograma com Plaquetas	13,00
		<b>Total</b>	<b>43,00</b>

Rev.

Colaborador	Data	Exames	Valor
Patricia Ribeiro da Silva	15/03/2019	Exame Clinico	30,00
		<b>Total</b>	<b>30,00</b>

Centric

Colaborador	Data	Exames	Valor
Sandra Natalicia dos Santos	26/03/2019	Exame Clinico	30,00
		Hemograma com Plaquetas	13,00
		<b>Total</b>	<b>43,00</b>

Rev.

Colaborador	Data	Exames	Valor
Wanderson Pereira Leal	27/03/2019	Exame Clinico	30,00
		Audiometria	30,00
		Hemograma com Plaquetas	13,00
		<b>Total</b>	<b>73,00</b>

Rev.

Colaborador	Data	Exames	Valor
Washington Alves Gomes	25/03/2019	Exame Clinico	30,00
		Hemograma com Plaquetas	13,00
		<b>Total</b>	<b>43,00</b>

Rev.

VALOR TOTAL EXAMES: R\$262,00

VALOR MENSALIDADE: R\$906,67

TOTAL A SER PAGO: R\$1.168,67

Centro Pop. 30,00

Rev. 232,00



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56
<b>Nome:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>Conta de débito:</b>	0620 / 003 / 00000701-9

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.88537 81900.000001 00250.401015 9 78850000116867
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP
<b>Nome/Razão Social:</b>	SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	05.384.443/0001-47
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	05.384.443/0001-47
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO PROMOCÃO SOCIAL DARCY RIBEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56

<b>Data do Vencimento:</b>	10/05/2019
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/05/2019
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.168,67
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.168,67
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.168,67
<b>Identificação do Pagamento:</b>	SANARE

<b>Data/hora da operação:</b>	10/05/2019 14:32:06
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	030733247
<b>Chave de segurança:</b>	MJK2ST7S2YWS7CX9

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

**CAIXA**

Centro Pop

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>Conta origem:</b>	0620 / 003 / 00000842-2
<b>Conta destino:</b>	0620 / 003 / 00000701-9

<b>Nome destinatário:</b>	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
<b>Valor:</b>	R\$ 30,00
<b>Identificação da operação:</b>	AA ALBERGUE

<b>Data de débito:</b>	10/05/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	10/05/2019 14:34:27

<b>Código da operação:</b>	00184974
<b>Chave de segurança:</b>	NVN9T31G4FR94CZ8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104