

imprimir



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA
Secretaria Municipal de Fazenda



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: https://e-nfs.com.br/e-nfs_novalima , informando o código de verificação.	Código de verificação E471D638F	Data/Hora da emissão 2021-05-12 - 09:20:33
	Natureza da operação Simples Nacional	Número da Nota 11467

Prestador de Serviços

	SANARE MEDICINA DE URGÊNCIA LTDA	
	DOMINGOS RODRIGUES, 129, CENTRO	
CEP 34000-075 - NOVA LIMA - MG - BRASIL	Inscrição Municipal	130202530
CPF/CNPJ 05.384.443/0001-47	Inscrição Estadual	
Email gerencia@clinicasanare.com		

Tomador de Serviço

Nome do tomador do serviço	INSTITUTO DE PROMOÇÃO SOCIAL E HUMANA DARCY RIBEIRO	
CPF/CNPJ	00.794.227/0001-56	
Endereço	RUA TAMOIOS, 462, 506	
Bairro		
Cep	30120-050	
Cidade	BELO HORIZONTE - MG - BRASIL	Inscrição Municipal
Email	tomador.nfse@novalima.mg.gov.br	Inscrição Estadual

Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

SERVIÇO OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO

Serviço: 401-MEDICINA E BIOMEDICINA

Valor do Serviço (R\$)	Qtd.	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor do ISS(R\$)	Total(R\$)
1.069,67	1,00	0,00	0,00	1.069,67	3,59	38,40	1.069,67

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.069,67

Retenções

INSS(R\$)	PIS(R\$)	Cofins(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISSQN(R\$)	Outras Retenções(R\$)	Total das Retenções (R\$)	Valor Liquido da Nota(R\$)	
0,00	0,00	0,00	1.069,67	

Outras Informações

- ISS de responsabilidade do: Prestador de serviço
- Esta NFSE foi emitida com respaldo da Lei nº 1.911/2005 e do Decreto nº 10.259/2020.
- Operação não gera valor de ISSQN. Contribuinte Simples Nacional.
- Contribuinte SIMPLES NACIONAL alíquota informada: 3,59.



Atesto que o serviço foi
prestado e/ou material
fornecido: 12/5/21

[Handwritten signature]
110837

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					20/05/2021
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP - 05.384.443/0001-47 R DOMINGOS RODRIGUES, 129 - CENTRO - CEP: 34000-075 - NOVA LIMA - MG					3218 / 008853819
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/05/2021	11467	DS	S	12/05/2021	000000006089
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		1.069,67
Pagador					
INSTITUTO PROMOCAO SOCIAL DARCY RIBEIRO - 00.794.227/0001-56 RUA DOS TAMOIOS N462 SALA 506 BELO HORIZONTE / MG - 30120-050					
Sacador/Avalista					

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
 MULTA APOS 27/05/2021 R\$ 106,96
 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 1,06
 SERVICO OCUPACIONAL E SEGURANCA DO TRABALHO

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					20/05/2021
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP - 05.384.443/0001-47 R DOMINGOS RODRIGUES, 129 - CENTRO - CEP: 34000-075 - NOVA LIMA - MG					3218 / 008853819
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/05/2021	11467	DS	S	12/05/2021	000000006089
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		1.069,67
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 27/05/2021 R\$ 106,96 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 1,06					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador					
INSTITUTO PROMOCAO SOCIAL DARCY RIBEIRO - 00.794.227/0001-56 RUA DOS TAMOIOS N462 SALA 506 BELO HORIZONTE / MG - 30120-050					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica



EXAMES REALIZADOS INSTITUTO DARCY RIBEIRO

Fabiola Pereira Silva	09/04/202 1	Exame Clinico	30,00
<i>BBs</i>	09/04/202 1	Hemograma com Plaquetas	13,00
		Total	43,00

Jaciara Batista de Souza	22/04/202 1	Exame Clinico	30,00
<i>Sesc</i>			
		Total	30,00

Matthaeus Fernando Ferreira	13/04/202 1	Exame Clinico	30,00
<i>Albergue</i>			
		Total	30,00

Sheila Garcia	30/04/202 1	Exame Clinico	30,00
<i>Fabio</i>			
		Total	30,00

Uandro Dantas Queiroz	19/04/202 1	Exame Clinico	30,00
<i>Centro Pop</i>			
		Total	30,00

VALOR TOTAL EXAMES: R\$163,00

VALOR MENSALIDADE: R\$906,67

TOTAL A SER PAGO: R\$1.069,67

- Casa de bebês : R\$ 43,00
- Sesc R\$ 30,00
- Albergue R\$ 30,00
- Centro Pop R\$ 30,00
- Fábio Alves R\$ 30,00

R\$ 163,00



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.88537 81900.000001 00608.901013 1 86260000106967
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP
Nome/Razão Social:	SANARE MEDICINA DE URGENCIA LTDA - EPP
CPF/CNPJ:	05.384.443/0001-47
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO PROMOCAO SOCIAL DARCY RIBEIRO
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INST PR SOC HUMANA DARCY RIBEIRO
CPF/CNPJ:	00.794.227/0001-56

Data do Vencimento:	20/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/05/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.069,67
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.069,67
Valor Pago (R\$):	1.069,67
Identificação do Pagamento:	SANARE

Data/hora da operação: 20/05/2021 09:39:57

Código da operação: 040131885
Chave de segurança: LVNF84S3UJ0R2XMC

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data de débito:	20/05/2021
Data/hora da operação:	20/05/2021 10:59:37

Código da operação:	81717176
Chave de segurança:	0XR4SFHQ8CRLHYPJ

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