

UNIDADE GESTORA - 100100 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE/SECRETARIA DE SAUDE GESTAO - 00002 DESPESA + TERCIO
BANCO - 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA - 01260 MANCHESTER

ORDEN BANCARIA	TIPO EMITENTE OR AGENCIA CONTA	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	BANCO AGENCIA CONTA	VALOR	NUMERO OR DE CANCELAMENTO
20210250231	31 01260 0606240326	ASCOMCER-ASSOC.FEM.D/PREV.E COM 21599824000108	001 58882	2063352	595.682,76	.....
20210250232	31 01260 0606240326	ASCOMCER-ASSOC.FEM.D/PREV.E COM 21599824000108	001 58882	2063352	110.000,00	.....
20210250233	31 01260 0606240326	ASCOMCER-ASSOC.FEM.D/PREV.E COM 21599824000108	001 58882	2063352	79.560,20	.....
20210250234	31 01260 0606240326	ASCOMCER-ASSOC.FEM.D/PREV.E COM 21599824000108	001 58882	2063352	113.300,00	.....
20210250235	31 01260 0606240326	ASCOMCER-ASSOC.FEM.D/PREV.E COM 21599824000108	001 58882	2063352	61.138,06	.....
20210250236	31 01260 0606240326	ASSOC.DE PAIS E AMIGOS DOS EXCE 21597190000146	001 00248	97594	22.724,63	.....
20210250237	31 01260 0606240326	FUNDACAO HOSPITALAR ESTADO DE M 19843929001000	001 16152	04119X	279.118,00	.....
20210250238	31 01260 0606240326	FUNDACAO HOSPITALAR ESTADO DE M 19843929001000	001 16152	04119X	17.829,40	.....
20210250239	31 01260 0606240326	FUNDACAO HOSPITALAR ESTADO DE M 19843929001000	001 16152	04119X	6.221,25	.....
20210250240	31 01260 0606240326	FUNDACAO HOSPITALAR ESTADO DE M 19843929001000	001 16152	04119X	19.043,74	.....
20210250241	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 16411	0305017010	878.141,41	.....
20210250242	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 16411	0305017010	220.790,04	.....
20210250243	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 16411	0305017010	1 647.814,18	.....
20210250244	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 16411	0305017010	210.439,45	.....
20210250245	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 16411	0305017010	17.110,40	.....
20210250246	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 42600	0300000426	218.866,54	.....
20210250247	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 42600	0300000426	672.768,00	.....
20210250248	32 01260 0606240326	HOSPITAL E MATERIDADE THEREZIN 21583042000172	104 16411	0300014365	100.000,00	.....
TOTAL R\$	5 238.548,06	CINCO MILHOES, DUZENTOS E OITENTA E OITO MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E SEIS CENTAVOS*				

AUTORIZO O C.E.F.

A ESEGUIR OS PAGAMENTOS ACIMA RELACIONADOS, EXCETUANDO AQUELAS ORS CANCELADAS E AUTORIZADAS.

DATA 15/04/2021 - LOCAL - -ME

ANA CRISTINA L. PIMENTEL
056445986/08

ANA LUISA A. GUERRAS
015194606/00



PREFEITURA DE JUIZ DE FORA

NOTA DE LIQUIDACAO - LI

DOCUMENTO : 2021LI02096 EMISSAO : 13.04.2021
 UG DESCRICAO
 102100 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE/SECRETARIA DE SAUDE
 CNPJ ORGAO : 18.338.178/0001-02

GESTAO : 00002
 PROCESSO VOLUME ANO
 06052 01 2020

CREDOR : 21583042000172 - HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS
 ENDEREÇO : RUA DR. DIRCEU DE ANDRADE, N.33 SAO MATEUS
 CIDADE : JUIZ DE FORA UF : MG CEP : 36025-330

***** D A D O S D O E M P E N H O *****
 NUMERO UO PROGRAMA DE TRABALHO FONTE NAT.DESPESA VPD
 2021NE00417 10210 10122000329199122 0254000019 33903979 332313100

VALOR EMPENHADO VALOR DESTA LIQUIDACAO VALOR A LIQUIDAR
 *****900.000,00 *****216.866,54 *****491.851,00

***** D A D O S D A L I Q U I D A C A O *****
 TIPO DE DOCUMENTO NUM.DOC DATA DOC. EVENTO VALOR
 NF-E SERVICOS 2021000000001122 06.04.2021 510110 216.866,54

TOTAL DA NOTA DE LIQUIDACAO =====> 216.866,54

R E T E N C A O

=====

TIPO	EVENTO	VALOR
IRRF	:	
INSS - PF	:	
INSS - PJ	:	
ISS	:	
OUTRAS	:	
JLHA	:	

VALOR LIQUIDO DA NOTA DE LIQUIDACAO =====> 216.866,54

HISTORICO :

LIQ DA NFSE DA PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES NO MES DE FEVEREIRO/21 DE M
 EDIA COMPLEXIDADE (POS -FIXADO 30 LEITOS DE ENFERMARIA PARA COVID 19) COM AC
 OMPANHAMENTO DA SSREG/SS AUT.13.04.21 FLS.335

RESPONSAVEL PELA EMISSAO ORDENADOR DE DESPESA
 MAURICEIA GOMES DA SILVA PORTO ANA CRISTINA DE LIMA PIMENTEL
 035.586.616-13 056.445.986-08
 IMPRESSO PELO SIAFEM EM : 13.04.2021 - HORA: 15:12:47

Geraldo Neto da Rocha
 Supervisor de Liquidação
 DORCISIAO/SS/PIF

2021 PD 03007

0302557
 15/04/21

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

000000 : 000000
PROCESSO NÚMERO 000000
000000 : 000000

Coritiba Futebol Clube
Superintendente de Futebol
Domicílio



15 VIA

Prefeitura de Juiz de Fora - MG
Secretaria da Fazenda
Av. Brasil, 2001 CEP 36060-010
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número
202100000001122

Data e Hora de Emissão:
06/04/2021 07:48:59

Competência
04/2021

Não possui RPS

Pág. 1 de 1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS
CPF/CNPJ: 21583042000172 CMC: 004.043/00-6 IE: ISENTO REGIME TRIBUTÁRIO: Não optante Simples Nacional
ENDEREÇO: R DR DIRCEU DE ANDRADE,33.SAO MATEUS - 36025-330 - Juiz de Fora / MG
TELEFONE: (32)4009-2277 EMAIL: financeiro@hmtj.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: SECRETARIA DE SAUDE
CPF/CNPJ: 18338178000102 CMC: 098.632/00-0
ENDEREÇO: Rua Marechal Deodoro,496.Centro - 5. ANDAR - 36013-000 - Juiz de Fora / MG
TELEFONE: EMAIL:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO: 04.03 - Serviços de hospitais, clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Pagamento hospitalar de leitos de enfermaria Covid da competência Fevereiro /21 Nota de Empenho: NE 417/21 DADOS PARA DEPOSITO: BANCO: 104- CEF | AG: 4260 | C/C: 42-6

QTD.	UNIT.	TOTAL	DES. INCOND.	DES. COND.	DEDUÇ.	BASE CÁLC.
1,00	216.866,54	216.866,54	0,00	0,00	0,00	216.866,54

TRIBUTAÇÃO

Exigibilidade (Natureza da Operação): Imunidade Imposto retido pelo tomador? Sim Município de Incidência: Juiz de Fora-MG

VALORES TOTAIS

Valor Serviços	Desc. Incondicional	Desc. Condicional	Deduções da Base	Base de Cálculo
R\$ 216.866,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 216.866,54
Alíquota ISS	Valor ISS	Valor ISS retido	Valor PIS	Valor COFINS
0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor IR	Valor INSS	Valor CSLL	Valor Outras Retenções	Valor Líquido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 216.866,54

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO DO PRESTADOR)

Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 10630 e no Decreto nº 12.931

Valor aproximado de tributos: R\$40.011,88 (18,45%). Fonte: IBPT

Município da prestação do serviço: Juiz de Fora-MG

Consulte a autenticidade deste documento no portal da Prefeitura de Juiz de Fora (<http://nfse.pjf.mg.gov.br/VerificarAutenticidade>)

Documento emitido via: Regular

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



Código de Verificação
00146DD0F

Confirmamos a execução do(s) serviço(s) pelo HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS discriminado(s) no documento indicado ao lado

Data de Entrega: Identificação e Assinatura do Recebedor:

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Nota
Cód Autenticidade

202100000001122 / Única
00146DD0F

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA
SECRETARIA DE SAÚDE

Atesto que a Nota Fiscal está em
conformidade com a cobrança de
Alm

Em 09 / 04 / 21


Cinthia Elena Cunha O. Freitas
Gerente DCRVH/SSReg/SS


Sandra Maria de Paiva Araújo
Gerente do DCCPA/SSREG/SS/PJF


Sydney Castro dos Reis
Gerente do Departamento
SSREG/SS/PJF

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA

NOTA DE LIQUIDACAO - LI

DOCUMENTO : 2021LI02086 EMISSAO : 13.04.2021
 UG DESCRICAO
 102100 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE/SECRETARIA DE SAUDE
 CNPJ ORGAO : 18.338.178/0001-02

GESTAO : 00002
 PROCESSO VOLUME ANO
 06052 01 2020

CREDOR : 21583042000172 - HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS
 ENDEREÇO : RUA DR. DIRCEU DE ANDRADE, N.33 SAO MATEUS
 CIDADE : JUIZ DE FORA UF : MG CEP : 36025-330

***** D A D O S D O E M P E N H O *****					
NUMERO	UO	PROGRAMA DE TRABALHO	FONTE	NAT. DESPESA	VPD
2021NE00781	10210	10122000329199122	0254000019	33903980	332313100

VALOR EMPENHADO	VALOR DESTA LIQUIDACAO	VALOR A LIQUIDAR
*****3.363.840,00	*****672.768,00	*****1.345.536,00

***** D A D O S D A L I Q U I D A C A O *****				
TIPO DE DOCUMENTO	NUM.DOC	DATA DOC.	EVENTO	V A L O R
NF-E SERVICOS	2021000000001123	06.04.2021	510110	672.768,00

TOTAL DA NOTA DE LIQUIDACAO =====> 672.768,00

R E T E N C A O

TIPO	EVENTO	V A L O R
------	--------	-----------

IRRF :
 INSS - PF :
 INSS - PJ :
 ISS :
 CONTRAS :
 OUTRA :
 OUTRA :

VALOR LIQUIDO DA NOTA DE LIQUIDACAO =====> 672.768,00

HISTORICO :
 =====

IO DA NFSE DA PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES NO MES MARCO/2021 DE ALTA COM
 COMPLEXIDADE (20 LEITOS DE UTI COVID 19) PARA PACIENTES DA REDE DO SUS E COM AC
 OMPANHAMENTO DA SSREG/SS AUT.13.04.21 FLS.329

RESPONSAVEL PELA EMISSAO
 MAURICEIA GOMES DA SILVA PORTO
 035.586.616-13

ORDENADOR DE DESPESA
 ANA CRISTINA DE LIMA FIMINTEL
 056.445.986-08

IMPRESSO PELO SIAFEM EM : 13.04.2021 - HORA: 15:12:30

Geraldo Mota de Rocha
 Supervisor de Liquidacao
 OFIC/SSIOF/SSIP/JF

2021PD02996

0802558
 15/04/21

DISCUSSION

DOFICINARIO
SUPERVISOR DE LIGANDOS
Gerardo Mora de Rojas

DO NOT WRITE IN THESE SPACES



Não possui RPS

Prefeitura de Juiz de Fora - MG
Secretaria da Fazenda
Av. Brasil, 2001 CEP 36060-010
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número
202100000001123Data e Hora de Emissão:
06/04/2021 07:50:06Competência
04/2021

Pág. 1 de 1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS**
CPF/CNPJ: **21583042000172** CMC: **004.043/00-6** IE: **ISENTO** REGIME TRIBUTÁRIO: **Não optante Simples Nacional**
ENDEREÇO: **R DR DIRCEU DE ANDRADE, 33. SAO MATEUS - 36025-330 - Juiz de Fora / MG**
TELEFONE: **(32)4009-2277** EMAIL: **financeiro@hmtj.org.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: **SECRETARIA DE SAUDE**
CPF/CNPJ: **18338178000102** CMC: **098.632/00-0**
ENDEREÇO: **RUA MAL DEODORO, 496. CENTRO - 5. ANDAR - 36013-001 - Juiz de Fora / MG**
TELEFONE: EMAIL:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO: 04.03 - Serviços de hospitais, clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres							
Pagamento hospitalar referente a 20 leitos UTI Covid 19 competência Março/21 Valor: R\$672.768,00 ? Nota de Empenho: NE 419/21 CEF | AG: 4260 | 42-6							
QTD.	UNIT.	TOTAL	DES. INCOND.	DES. COND.	DEDUÇ.	BASE CÁLC.	
1,00	672.768,00	672.768,00	0,00	0,00	0,00	672.768,00	

TRIBUTAÇÃO

Exigibilidade (Natureza da Operação): Imunidade	Imposto retido pelo tomador? Sim	Município de Incidência: Juiz de Fora-MG
--	-------------------------------------	---

VALORES TOTAIS

Valor serviços	Desc. Incondicional	Desc. Condicional	Deduções da Base	Base de Cálculo
R\$ 672.768,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 672.768,00
Alíquota ISS	Valor ISS	Valor ISS retido	Valor PIS	Valor COFINS
0,00%	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor IR	Valor INSS	Valor CSLL	Valor Outras Retenções	Valor Líquido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 672.768,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO DO PRESTADOR)

Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade;
Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade;
Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade; Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade;
Isenção vinculada ao Prestador: Imunidade

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 10630 e no Decreto nº 12.931
Nfs-e possui uma carta de correção com número 23
Valor aproximado de tributos: R\$124.125,70 (18,45%). Fonte: IBPT
Município da prestação do serviço: Juiz de Fora-MG
Consulte a autenticidade deste documento no portal da Prefeitura de Juiz de Fora (<http://nfse.pjf.mg.gov.br/VerificarAutenticidade>)
Documento emitido via: Regular

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



Código de Verificação
00146DD10

Confirmamos a execução do(s) serviço(s) pelo HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS discriminado(s) no documento indicado ao lado

Data de Entrega: Identificação e Assinatura do Recebedor:

Nota
Cód Autenticidade202100000001123 / Única
00146DD10

Sydney Castro dos Reis
Gerente do Departamento
/SSRES/SS/PJF