

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2025/97304

Emitida em:
03/04/2025 às 12:20:23Competência:
02/04/2025Código de Verificação:
276f73f3

CONSORCIO OPERACIONAL DO TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS POR ONIBUS DO MUNICIPIO DE BELO HORIZONTE

CPF/CNPJ: 04.398.505/0001-07

Inscrição Municipal: 0171245/001-5

RUA AQUILES LOBO, 504, LOJA 1 E 2 ANDAR 4 9 E 10, Floresta - Cep: 30150-160

Belo Horizonte

MG

Telefone: (31)3248-7300

Email: sac@transfacil.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 26.047.928/0001-15

Inscrição Municipal: Não Informado

ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTA

RUA RISO DO PRADO, 198, ELDORADO - Cep: 32310-410

Contagem

MG

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICO CARGA A BORDO Pedido n 4713753

Código de Tributação do Município (CTISS)

1712-0/01-88 / Administração em geral de bens e negócios de terceiros

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

17.12 / Administracao em geral, inclusive de bens e negocios de terceiros.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 5,00	Valor dos serviços:	R\$ 5,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 5,00
Valor Líquido:	R\$ 5,00	(x) Alíquota:	5%
		(=)Valor do ISS:	R\$ 0,25

Retenções Federais:

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00 Outras retenções: R\$ 0,00

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001204398505000107250000009730425047289906172.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP



Certificamos que o	
☐ Material	
☐ Serviço	
deste documento foi recebido conferido	
 Assinatura	 Matricula
 Assinatura	 Matricula

transfacil
movendo pessoas

TRANSFÁCIL
AQUILES LOBO 504 9º ANDAR - FLORESTA
BELO HORIZONTE - MG - CEP 301501-60
appsmobileeee@transfacil.com.br,sac@transfacil.com.br - CNPJ: 04.398.505/0001-07

RECIBO DE VALE TRANSPORTE ELETRÔNICO

Nº 0006155161

DESCRIÇÃO DE DADOS DO PEDIDO

Código do Pedido: 4713753	Data: 01/04/2025	
(+) Valor do Pedido:	R\$	500,00
(-) Desconto de cargas não realizadas:	R\$	0,00
(+) Taxa de Emissão de Boleto:	R\$	0,00
(+) Taxa de Serviço:	R\$	5,00
(-) Taxa de ISSQN (Aliq: 0%):	R\$	0,00
(=) Valor Total a ser pago: (quinhentos e cinco reais)	R\$	505,00
		Qtde de Cartões para Carga:

Pagável na rede bancária.

Sr.caixa, NÃO RECEBER o valor a menor ou a maior do que o valor do documento. Após 15 dias da data contida no campo "data do documento", pagável SOMENTE no banco cedente. O pagamento é a garantia da liberação do pedido na data prevista.



Santander

033-7

RECIBO DO SACADO

Pagador 0000049263 - ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTA	CPF/CNPJ/CEI 26.047.928/0001-15	Agência/Código Cedente 1720/8669929
Instruções "Estamos descontando 5% sobre o valor da Taxa de Serviços, conf. Lei Municipal 8.725/2003 referente ISSQN. Informamos que o embarque do pedido será efetuado até 03 (três) dias úteis após o pagamento desta." "Dispensa de retenção de tributos previstos no Art. 64 da Lei 6.430/96, nos termos dos §§ 2º e 4º, do art. 18, da IN RFB 1.234/2012 - valor da corretagem ou comissão: Zero." ATENÇÃO: NÃO SERÃO RECONHECIDOS PELO NOSSO SISTEMA QUALQUER PAGAMENTO VIA DOC, TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA E DEPÓSITO SIMPLES.		
Valor do Documento 505,00	Nosso Número 000006155161-9	Nº do Documento B/000006155161
		Vencimento 16/04/2025



Santander

033-7

03399.86697 92900.000610 55161.901016 9 10530000050500

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 16/04/2025
Beneficiário TRANSFÁCIL CPF/CNPJ: 04.398.505/0001-07					Agência / Código do Cedente 1720/8669929
Data do Documento 01/04/2025	Número Documento 000006155161-9	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/04/2025	Nosso Número 000006155161-9
Nº Conta/Resp	Carteira COBRANÇA SIMPLES - ECR	Moeda R\$	Quantidade X	Valor	(=) Valor do documento 505,00
Instruções "Estamos descontando 5% sobre o valor da Taxa de Serviços, conf. Lei Municipal 8.725/2003 referente ISSQN. Informamos que o embarque do pedido será efetuado até 03 (três) dias úteis após o pagamento desta." "Dispensa de retenção de tributos previstos no Art. 64 da Lei 6.430/96, nos termos dos §§ 2º e 4º, do art. 18, da IN RFB 1.234/2012 - valor da corretagem ou comissão: Zero." ATENÇÃO: NÃO SERÃO RECONHECIDOS PELO NOSSO SISTEMA QUALQUER PAGAMENTO VIA DOC, TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA E DEPÓSITO SIMPLES.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador 0000049263 - ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTA RISO DO PRADO 198 ELDORADO 323104-10 - CONTAGEM - MG - 26.047.928/0001-15					



Autenticação Mecânica
Ficha de Compensação

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 03399.86697 92900.000610 55161.901016 9 10530000050500

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 33

Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: CONSORCIO OPERACIONAL DO TRANSPORTE COLETIVO DE PA

Nome/Razão Social: CONSORCIO OPERACIONAL DO TRANSPORTE COLETIVO DE PA

CPF/CNPJ: 04.398.505/0001-07

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTA

CPF/CNPJ: 26.047.928/0001-15

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DOS S. DE CONTAGEM

CPF/CNPJ: 26.047.928/0001-15

Data de Vencimento: 16/04/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 01/04/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 505,00

Juros (R\$): R\$ 0,00

IOF (R\$): R\$ 0,00

Multa (R\$): R\$ 0,00

Desconto (R\$): R\$ 0,00

Abatimento (R\$): R\$ 0,00

Valor Calculado (R\$): R\$ 505,00

Valor a Pagar (R\$): R\$ 505,00

Data/hora da operação: 01/04/2025 - 07:02:33

Código da Operação: 44634082720

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PEDIDO: 4713753		DATA: 01/04/2025	
Cartão	Funcionário	Valor	
68500039554506	EDILINE FRANCISCA MARÇAL	R\$	200,00
68500040747096	KENIA APARECIDA DA SILVA LAINA	R\$	100,00
68500039554514	THAIS RODRIGUES OLIVEIRA	R\$	200,00
		R\$	500,00