



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.090, de 19/02/2024).

---

# PRESTAÇÃO DE CONTAS SUS

(DECRETO/CONVÊNIO – 7.056 DE 12/12/2023).

# JUNHO / 2024



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.090, de 19/02/2024).

**ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.

**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

**TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM):** DECRETO N° 5.168 de 21/08/2017

**OBJETO:** ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

**ADVOGADO(S):** (\*) RODRIGO TOSTA BARBOSA MOYSÉS

Na qualidade de Órgão/Entidade Público (a) e Conveniada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

**MIGUELÓPOLIS/SP, 30/06/2024.**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):**

Nome e cargo: NAIM MIGUEL NETO – PREFEITO.

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura: \_\_\_\_\_

**CONVENIADA:**

Nome e cargo: SILVIO LUIS MARRA.

E-mail institucional: admsantacasamig@hotmail.com.br

E-mail pessoal:

Assinatura:  \_\_\_\_\_

---

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído.



## SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.090, de 19/02/2024).

### ANEXO RP-16 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE CONVÊNIO

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.

**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

**TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM):** N° 5.168 de 21/08/2017

**OBJETO:** ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

Nome	SILVIO LUIS MARRA
Cargo	INTERVENTOR
CPF	073.461.568-03
Endereço(*)	AV. FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 925 - CENTRO
Telefone	16 3835 6700.
e-mail	admsantacasamig@hotmail.com.br

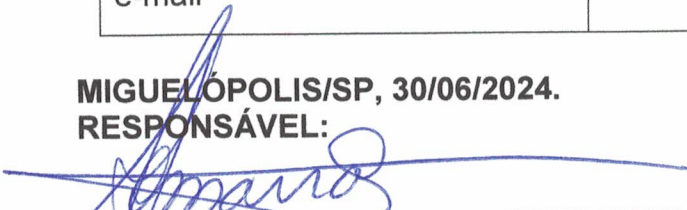
(\*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado (a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

#### Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP

Nome	NAIM MIGUEL NETO
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
Endereço Comercial do Órgão/Setor	PRAÇA VOVÓ MARIQUINHA S/N
Telefone/Fax	16 38356600
e-mail	

MIGUELÓPOLIS/SP, 30/06/2024.

RESPONSÁVEL:

  
SILVIO LUIS MARRA  
PRESIDENTE



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700

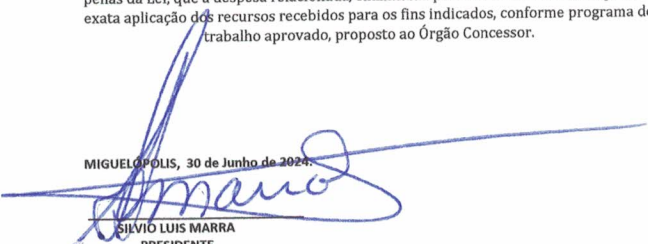
MIGUELÓPOLIS - SP

RECURSOS HUMANOS (5)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ 76.934,71
MANUTENÇÕES	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 77.634,71
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 13,84
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 13,84

(2) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios.

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Junho de 2024.

  
SILVÍO LUIS MARRÁ  
PRESIDENTE

**CONSELHO FISCAL:**

\_\_\_\_\_  
IVO FARIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO  
RG: 21.607.515 - SSP/SP.

SOLANGE AP. DA SILVA ROSA  
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90  
Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

## ANEXO RP-17 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENETE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS  
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90  
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP.  
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: SILVIO LUIS MARRA  
CPF: 073.461.568-03  
OBJETO DA PARCERIA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.  
EXERCÍCIO: 2024  
ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.168	11/01/2017	01/01/2017 À 31/12/2017	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.323	31/12/2018	01/01/2018 À 31/12/2018	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.515	31/12/2018	01/01/2019 À 31/12/2019	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.715	30/12/2019	01/01/2020 À 31/12/2020	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.086	28/12/2020	01/01/2021 À 31/12/2021	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.572	30/12/2021	01/01/2022 À 31/12/2022	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.910	02/03/2023	01/01/2023 À 31/12/2023	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 7.056	12/12/2023	01/01/2024 À 31/12/2024	

### DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
10/06/2024	R\$ 77.643,94	12/06/2024	550 860 000 023 376	R\$ 77.643,94
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	4,61
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			R\$	77.643,94
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICOS			R\$	-
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			R\$	-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	77.648,55
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	77.648,55

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no 06/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

## DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESSE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 76.934,71	R\$ -	R\$ 76.934,71	R\$ 76.934,71	R\$ -
MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 700,00	R\$ -	R\$ 700,00	R\$ 700,00	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
COMBUSTÍVEL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90  
Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

BENS MATERIAIS PERMANENTES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OBRAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 77.634,71</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 77.634,71</b>	<b>R\$ 77.634,71</b>	<b>R\$ -</b>

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	77.648,55
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	77.634,71





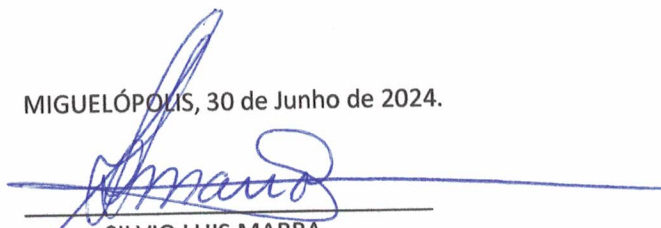
# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90  
Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [ E- (J-F)]	R\$	13,84
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$	13,84

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Junho de 2024.

  
SILVIO LUIS MARRA  
PRESIDENTE

## CONSELHO FISCAL:

\_\_\_\_\_  
IVO FARIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

\_\_\_\_\_  
ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO  
RG: 21.607.515 - SSP/SP.

\_\_\_\_\_  
SOLANGE AP. DA SILVA ROSA  
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.



EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (5)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ 76.934,71
MANUTENÇÕES	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	JUNHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>			<b>R\$ 77.634,71</b>
<b>RECURSOS NÃO APLICADOS</b>			<b>R\$ 13,84</b>
<b>VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR</b>			<b>R\$ -</b>
<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE</b>			<b>R\$ 13,84</b>

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

MIGUELÓPOLIS, 30 de Junho de 2024.

  
SILVIO LUIS MARRA  
PRESIDENTE

**CONSELHO FISCAL:**

\_\_\_\_\_  
IVO FARIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

\_\_\_\_\_  
ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO  
RG: 21.607.515 - SSP/SP.

\_\_\_\_\_  
SOLANGE AP. DA SILVA ROSA  
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.

# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNP J 52.343.829/0001-90  
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000  
TEL 16 3635 6700

## ANEXO 7 REPASSES AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS  
TIPO DE CONCESSÃO: (\*) REPASSES CONVÊNIO SUS

LEI AUTORIZADA:  
OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR  
EXERCÍCIO: 2024

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNP J: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.

RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: SILVIO LUIS MARRA

77.643,94

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.188 - WS DE ASSIS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - CNPJ: 37.811.891/0001-76	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	817,65
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.643 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	6.550,00
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.075 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	7.700,00
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.001 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	12.250,10
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.317 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	11.262,00
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.002 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	18.170,00
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.162 - HSC TANNIOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	3.679,42
13/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.355 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTO - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	2.145,16
14/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.277 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	8.446,50
18/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.116 - CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI - CNPJ: 32.460.264/0001-14	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	61,18
18/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.026 - OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	681,43
18/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.163 - HSC TANNIOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	348,56
18/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.003 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	610,00
18/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.320 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	740,63
18/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.645 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	2.247,08
18/06/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.004 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	1.225,00
25/06/2024	NOTA FISCAL DE LOCAÇÃO N. 7.871 - MWC COMERCIO DE GASES LTDA EPP - CNPJ: 66.810.763/0001-06	LOCAÇÕES DIVERSAS	FEDERAL R\$	700,00
<b>TOTAL R\$</b>			<b>77.634,71</b>	

LOCAL E DATA:  
RESPONSÁVEL:

MIGUELÓPOLIS, 30 de Junho de 2024.

SILVIO LUIS MARRA

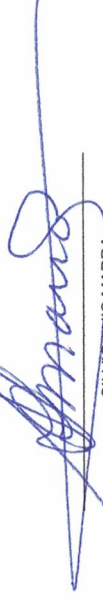
# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000  
TEL: 6 3835 6700

(\*) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(\*\*) Fonte de recursos: federal, estadual ou municipal.



SILVÍO LUIS MARRA

PRESIDENTE

## CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

ROBERTO ALEXANDRE ALVES RIBEIRO  
RG: 21.607.515 - SSP/SP.

SOLANGE AP. DA SILVA ROSA  
RG: 29.320.613-2 - SSP/SP.

Visualizar Pix agrupadosG335150920368244012  
15/07/2024 09:28:00

## Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 860-5  
 Conta corrente 573-8 SANTA C DE M DE MIGUELOP  
 Período do extrato 06 / 2024

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/05/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			4,61 C
12/06/2024		0860	99015	870 Transferência recebida 12/06 14:50 SP 352970 FMS CUSTEIO SU	550.860.000.023.376	77.643,94 C	77.648,55 C
13/06/2024		0860	99015	470 Transferência enviada 13/06 14:48 WS A S MEDICOS EIRELI	550.860.000.030.115	817,65 D	
13/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES	61.301	6.550,00 D	
13/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN	61.302	7.700,00 D	
13/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	61.303	12.250,10 D	
13/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI	61.304	11.262,00 D	
13/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	61.305	18.170,00 D	
13/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S	61.306	3.679,42 D	
13/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA	61.307	2.145,16 D	15.074,22 C
14/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC	61.401	8.446,50 D	6.627,72 C
18/06/2024		0860	99015	470 Transferência enviada 18/06 09:32 CLINICA M A I EIRELI	550.156.000.032.460	61,18 D	
18/06/2024		0860	99015	470 Transferência enviada 18/06 09:32 DAL SECCHI & BENTO SERVI	554.250.000.111.299	681,43 D	
18/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S	61.801	348,56 D	
18/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	61.802	610,00 D	
18/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI	61.803	740,63 D	
18/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES	61.804	2.247,08 D	
18/06/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	61.805	1.225,00 D	713,84 C
25/06/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletó M V C COMERCIO DE GASES LT EPP	62.501	700,00 D	13,84 C
30/06/2024		0000	00000	999 S A L D O			13,84 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
-----

---

Transação efetuada com sucesso por: JF210994 SILVIO LUIS MARRA.

13/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:48:19  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.030.115
VALOR TOTAL	817,65

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:



CLIENTE: WS A S MEDICOS EIRELI	
AGENCIA: 0860-5	CONTA: 30.115-9
NR. DOCUMENTO	550.860.000.000.573

=====

NR. AUTENTICACAO	E.F88.EFB.58A.4F1.C44
------------------	-----------------------



NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

		<b>PM DE MIGUELOPOLIS</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>			
<b>Informações Fiscais</b>					
Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência <b>13/06/2024</b>	
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>		

Número da NFS-e  
**188**

Código de Verificação de Autenticidade  
**C6BE2KX7I**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**13/06/2024 às 09:13:25**

Chave de Acesso  
**1591988PRRR31DR1WLFXJMFH0JCPDOG**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>37.811.891/0001-76</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>4963-07/20</b>	Cadastro <b>021247</b>	Nome/Razão Social <b>WS DE ASSIS SERVICOS MEDICOS EIRELI</b>	
Logradouro <b>AV JOSÉ DO ESPÍRITO SANTO TANAJURA, 20</b>	Complemento <b>SALA 04</b>		Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>		
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>	Telefone		E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>		
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>16 38356700</b>	E-mail <b>contabilidadesantacasamig@gmail.com</b>	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/05/2024 A 31/05/2024 ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA MÉDICO DR: WEBER	900,00	R\$ 900,00

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2024**  
**Data: 13 JUN 2024**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 27,00	1 - Sim	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (900,00 x 0,65%)	COFINS (900,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (900,00 x 1,50%)	CSLL (900,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 5,85	R\$ 27,00	R\$ 0,00	R\$ 13,50	R\$ 9,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 817,65				Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$53,37 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$27,00		

**Informações Complementares**

DADOS BANCÁRIOS:  
 BANCO DO BRASIL - 001  
 AG. 0860-5  
 C/C. 30115-9

RECEBI(EMOS) DE **WS DE ASSIS SERVICOS MEDICOS EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **188** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C6BE2KX7I**.

Data

CPF/RG

Assinatura

13062024



## Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 13.000.567-5

FAVORECIDO: JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA  
CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07  
VALOR: R\$ 6.550,00  
DEBITO EM: 13/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061301  
AUTENTICACAO SISBB: B.16F.4C2.5B7.E8C.8DD

SUS

## PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

643

Código de Verificação de Autenticidade

0WJ7D7F22

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/06/2024 às 14:29:41

Chave de Acesso

159165PENXJVOLIA9XBFYQGTXXX6ZO

Criada em substituição à NFS-e 642

Para certificação da autenticidade acesse  
http://177.10.16.54:8080/issweb, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/06/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.889.403/0001-07	RG/Inscrição Estadual 43.466.593-9	Inscrição Municipal 3722-05/14	Cadastro 016694	Nome/Razão Social JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.
Logradouro RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600	Complemento SALA 2	Bairro CERÂMICA	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	Cod. IBGE 3529708
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP	Telefone 00 00000000	E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYESES- CRM 1412228, REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE CLINICA MEDICA/CARDIOLOGIA, REALIZADO NA SANTA CASA DE MIGUELOPOLIS, NO PERIODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024.  DADOS BANCARIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	6.550,00	R\$ 6.550,00

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 13 JUN 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,4015%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.550,00	R\$ 157,30	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.550,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JUED &amp; MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 643 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0WJ7D7F22.

Data

CPF/RG

Assinatura

13062024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 14.082.877-0

FAVORECIDO: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LT  
CPF/CNPJ: 44.799.458/0001-28  
VALOR: R\$ 7.700,00  
DEBITO EM: 13/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061302  
AUTENTICACAO SISBB: 7.E45.41A.36E.81B.7F6



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

Número da NFS-e  
75



Data e Hora da Emissão	12/06/2024 09:23:10	Competência	12/6/2024	Código de Verificação	XVTDZLGG5
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	MIGUELOPOLIS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	44.799.458/0001-28	Inscrição Municipal	110519	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR JÚLIO CARDOSO ,1121 - CENTRO CEP: 14400-730				
Complemento:	APT 01	Telefone:	(16)9915-7527	e-mail:	novoplanocontabilidade01@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS				
CNPJ/CPF	52.343.829/0001-90	Inscrição Municipal		Município	MIGUELOPOLIS - SP
Endereço e CEP	R JOSE JACOB DAUR ,925 - CENTRO CEP: 14530-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA  
PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO  
CRM: 228611

REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

PERÍODO: 01/05/2024 A 31/05/2024  
ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRICIA  
MÉDICO DR: INGRID

VALOR: R\$ 7.700,00  
PIS/COFINS/CSLL: R\$ -  
IRPJ: R\$ -  
ISS: R\$ -  
VALOR LÍQUIDO: R\$ 7.700,00

**Pago com Recurso do SUS**  
Contrato N.º 2024  
Data: 13 JUN 2024

DADOS BANCARIOS:  
Banco: 336 - Banco C6 S.A  
Agencia: 0001  
Conta corrente: 14082877-0

*Cadastros*

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.700,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.700,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %		2,09
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.700,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

13062024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA  
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78  
VALOR: R\$ 12.250,10  
DEBITO EM: 13/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061303  
AUTENTICACAO SISBB: 5.FAF.EBE.301.E8C.F1D

SUS



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1001**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**38CHQ61H6**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/06/2024 às 10:51:19**  
*Chave de Acesso*  
 159151C3KA35QF4EBDEE8TJBMGQ55KVN

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/06/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>18.462.057/0001-78</b>	RG/Inscrição Estadual <b>25.494.958-7</b>	Inscrição Municipal <b>3544-07/13</b>	Cadastro <b>016288</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+</b>
Logradouro <b>AV JOSÉ DE MOURA, 49</b>	Complemento	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>	Telefone	E-mail
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	E-mail
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/05/2024 A 31/05/2024 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR	13.483,89	R\$ 13.483,89

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2024  
 Data: 13 JUN 2024

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>3,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630501</b>	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina.</b>	Valor Total dos Serviços <b>R\$ 13.483,89</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 13.483,89</b>	Total do ISS <b>R\$ 404,52</b>
				ISS Retido <b>1 - Sim</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (13.483,89 x 0,65%) <b>R\$ 87,65</b>	COFINS (13.483,89 x 3,00%) <b>R\$ 404,52</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (13.483,89 x 1,50%) <b>R\$ 202,26</b>	CSLL (13.483,89 x 1,00%) <b>R\$ 134,84</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.250,10</b>					Val. Aprox. Tributos: Federal (6,93%) R\$799,59 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$404,52

**Informações Complementares**

BANCO SANTANDER  
 agência:0698 c/c 130007505

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1001** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **38CHQ61H6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

13062024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA  
CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79  
VALOR: R\$ 11.262,00  
DEBITO EM: 13/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061304  
AUTENTICACAO SISBB: 1.E92.A0B.BE8.D65.82D



LOGOMARCA

Sus

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ  
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal  
13945

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CEP  
14500-000

DDD/Fone



482588815289

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 12/06/2024 08:37  
Competência 06/2024  
No. Controle 00815289  
No. NF 00001317  
Página 1 de 1

Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1C-2X9C

Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

CEP DDD/Fone  
14530-000 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço  
REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.  
PERIODO: 01/05/2024 A 31/05/2024  
ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA  
MEDICO DR: ROGERIO

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 13 JUN 2024

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	78,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	360,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	180,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	120,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	738,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	11.262,00

Valor do ISSQN	240,00	Valor Total da Nota	12.000,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	12.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.  
\_\_\_\_\_  
Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001317  
Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1C-2X9C

13062024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA  
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78  
VALOR: R\$ 18.170,00  
DEBITO EM: 13/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061305  
AUTENTICACAO SISBB: 0.322.B4C.C7B.8E1.BF0

SU



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1002**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SDKLP SHHK**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/06/2024 às 13:52:31**  
 Chave de Acesso  
 159163DOASMT5A9GTJMNQTGYGEX4WTR

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/06/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>18.462.057/0001-78</b>	RG/Inscrição Estadual <b>25.494.958-7</b>	Inscrição Municipal <b>3544-07/13</b>	Cadastro <b>016288</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+</b>
Logradouro <b>AV JOSÉ DE MOURA, 49</b>	Complemento	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>	Telefone	E-mail
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	E-mail
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/05/2024 A 31/05/2024 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	20.000,00	R\$ 20.000,00

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2024  
 Data: 13 JUN 2024

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>3,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630501</b>	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina.</b>	Valor Total dos Serviços <b>R\$ 20.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 20.000,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 600,00</b>
				ISS Retido <b>1 - Sim</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (20.000,00 x 0,65%) <b>R\$ 130,00</b>	COFINS (20.000,00 x 3,00%) <b>R\$ 600,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (20.000,00 x 1,50%) <b>R\$ 300,00</b>	CSLL (20.000,00 x 1,00%) <b>R\$ 200,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.170,00</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$1.186,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$600,00		

**Informações Complementares**

BANCO SANTANDER  
 agência:0698 c/c 130007505

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1002** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SDKLP SHHK**.

Data \_\_\_\_\_ CPF/RG \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

**13062024**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE  
CONTA: 3.212.001-0

FAVORECIDO: HSC TANNOSU SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 35.726.521/0001-05  
VALOR: R\$ 3.679,42  
DEBITO EM: 13/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061306  
AUTENTICACAO SISBB: B.6DD.390.2B5.DE2.BC1



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**162**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**POA25ALY4**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/06/2024 às 13:54:51**  
 Chave de Acesso  
 159164EGAKY4LQIMY0F4WAMRHC9L3M

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/06/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>35.726.521/0001-05</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>4889-12/19</b>	Cadastro <b>021052</b>	Nome/Razão Social <b>HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1565</b>	Complemento <b>SALA 01</b>		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>	Telefone		E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>	
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/Pais <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/05/2024 A 31/05/2024 ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA MÉDICO DR: HANNE	4.050,00	R\$ 4.050,00

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2024  
 Data: 13 JUN 2024

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8630501</b>	Código da Obra	Código ART
<b>Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...</b>	<b>3,00%</b>				
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 4.050,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.050,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 121,50</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (4.050,00 x 0,65%) <b>R\$ 26,33</b>	COFINS (4.050,00 x 3,00%) <b>R\$ 121,50</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (4.050,00 x 1,50%) <b>R\$ 60,75</b>	CSLL (4.050,00 x 1,00%) <b>R\$ 40,50</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.679,42</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$240,16 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$121,50		

**Informações Complementares**

DADOS BANCÁRIOS:  
 SICOOB COOCRELIVRE  
 BANCO: 756  
 AG. 3206  
 CONTA. 3212001-0

RECEBI(EMOS) DE **HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **162** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **POA25ALY4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**13062024**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 2141-5 - ALTOS DA CIDADE  
CONTA: 33.858-7

FAVORECIDO: RODRIGUES DA ROCHA SERVICOS MEDICOS  
CPF/CNPJ: 21.904.697/0001-03  
VALOR: R\$ 2.145,16  
DEBITO EM: 13/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061307  
AUTENTICACAO SISBB: 4.072.209.05D.912.81C



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**355**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**6QAN7PP4V**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**12/06/2024 às 08:41:36**  
**Chave de Acesso**  
159144UC31ZL97OXQ21ROOQHLHSECOI

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/06/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>21.904.697/0001-03</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>4927-04/20</b>	Cadastro <b>021151</b>	Nome/Razão Social <b>RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS</b>
Logradouro <b>AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/Pais <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/05/2024 A 31/05/2024 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL	2.145,16	R\$ 2.145,16

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2024**  
**Data: 13 JUN 2024**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina.</b>	<b>3,1372%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>		
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 2.145,16</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.145,16</b>	Total do ISS <b>R\$ 67,30</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 2.145,16</b>					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

DADOS BANCARIOS - BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AG: 2141 - CC: 00003858-7  
CNPJ: 21.904.697/0001-03 - RODRIGUES DA ROCHA SERV MEDICOS

"Declaro que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio GUILHERME M. RODRIGUES DA ROCHA, sem concurso de empregados ou auxiliares. Dispensado de retenção de 11% para seguridade. Dispensado nos termos do artigo 120, inciso III da Instrução Normativa RFB n°971, de Novembro/2019".

RECEBI(EMOS) DE **RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **355** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6QAN7PP4V**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**13062024**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON  
CONTA: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.  
CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00  
VALOR: R\$ 8.446,50  
DEBITO EM: 14/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061401  
AUTENTICACAO SISBB: 0.3E3.D3E.556.DC3.1E9



SUS

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ  
13.427.041/0001-00

Inscrição Municipal  
12064

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Complemento Bairro  
TROPICAL

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CEP  
14500-000

DDD/Fone



462508815763

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão  
14/06/2024 08:48

Competência  
06/2024

No. Controle  
00815763

No. NF  
00001277

Página  
1 de 1

Chave de Segurança  
3A2S-0F1S-5E3C-0B1C-7X3E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

CEP  
14530-000

DDD/Fone  
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Referente a cobertura de especialidade medica, realizada na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis  
PERIODO: 01/05/2024 A 31/05/2024 - Especialidade: Ortopedia

Dr: Fabricio Diniz Teles da Silva  
CPF: 263.848.048-75 - CRM: 104837  
Banco 748 Sicredi -Agencia: 0715 - Conta PJ: 61003-8

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 14 JUN 2024

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	58,50 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	270,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	135,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	90,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	553,50	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	8.446,50

Valor do ISSQN	180,00	Valor Total da Nota	9.000,00
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	9.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.  
JUICESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001277

Chave de Segurança  
3A2S-0F1S-5E3C-0B1C-7X3E

Data

Assinatura do Recebedor

14062024

18/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:32:38  
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====  
DATA DA TRANSFERENCIA 18/06/2024  
NR. DOCUMENTO 550.156.000.032.460  
VALOR TOTAL 61,18

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA M A I EIRELI  
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 32.460-4  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====  
NR.AUTENTICACAO C.BB6.9CE.918.B61.8DB

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI

CPF/CNPJ  
32.460.264/0001-14

Inscrição Municipal 14275  
Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço  
RUA JOSE MOREIRA COIMBRA, 1211

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CEP  
14500-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 13/06/2024 15:58 Competência 06/2024 No. Controle 00815675 No. NF 00000116 Página 1 de 1 Chave de Segurança 2W6S-2B4E-5E3C-0B1C-6X5F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal  
Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

CEP  
14530-000

DDD/Fone  
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Servicos medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 03/2024

MEDICO DR: EDUARDO EUSTAQUIO DE ALMEIDA

CREMESP: 21080

CONTA JURIDICA PARA DEPOSITO:

BANCO DO BRASIL

AG: 0156-2

CC: 32.460-4

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 18 JUN 2024

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	61,18

Valor do ISSQN	1,22	Valor Total da Nota	61,18
----------------	------	---------------------	-------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	61,18				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfca/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfca/)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITÁRIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.  
Data \_\_\_\_\_ Assinatura do Recebedor \_\_\_\_\_  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA N/00000116  
Chave de Segurança 2W6S-2B4E-5E3C-0B1C-6X5F

18062024

18/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:32:38  
086000860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/06/2024
NR. DOCUMENTO	554.250.000.111.299
VALOR TOTAL	681,43

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: DAL SECCHI & BENTO SERVIC  
AGENCIA: 4250-1 CONTA: 111.299-6  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573  
=====

NR.AUTENTICACAO	3.2F7.A0B.66F.88C.037
-----------------	-----------------------



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda  
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000  
Central Tributária - ISSQN  
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Sus



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
<b>13/06/2024 08:42:44</b>	<b>06/2024</b>	<b>Miguelópolis - SP</b>
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
<b>Nenhum</b>	<b>Exigível em Uberaba</b>	

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social  
**OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia  
**OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVICOS MEDICOS LTDA**

Email  
**dalsecchi@icloud.com**

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simple Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
<b>25.422.087/0001-16</b>	<b>97890</b>	<b>ISENTO</b>	<b>Não</b>	<b>Não</b>	<b>(34) 99667-0234</b>

Endereço  
**HENRIQUE DIAS, 150, ESTADOS UNIDOS - CEP: 38015-100 - Uberaba - MG**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
<b>52.343.829/0001-90</b>			<b>(16) 3835-6700</b>	<b>contabilidadesantacasamig@gmail.com</b>

Endereço  
**Rua José Jacob Daur, 925 - Centro - CEP: 14530-000 - Miguelópolis - SP**

### SERVIÇO PRESTADO

**0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630599**

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 03/2024.  
Médico:- Fernando Bernardes Dal Secchi Bento  
CRM:- MG0067523

Dados para depósito:-  
Banco do Brasil  
Agência:- 5792-4  
Conta:- 11.299-2

**Pago com Recurso do SUS**  
Contrato N.º 2024  
Data: 18 JUN 2024

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>4,72</b>	<b>21,78</b>	<b>0,00</b>	<b>10,89</b>	<b>7,26</b>	<b>0,00</b>

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
<b>726,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>726,08</b>	<b>3,00</b>
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>21,78</b>	<b>*****</b>	<b>0,00</b>	<b>681,43</b>	<b>726,08</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.  
Trib. aprox. R\$ 97,66 Federal e R\$ 20,62 Municipal. Fonte: IBPT [691A69]

**18062024**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE  
CONTA: 3.212.001-0

FAVORECIDO: HSC TANNOUS SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 35.726.521/0001-05  
VALOR: R\$ 348,56  
DEBITO EM: 18/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061801  
AUTENTICACAO SISBB: E.4E6.7FD.D54.CAF.213



## PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

163

Código de Verificação de Autenticidade

QW0ZY6UAC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/06/2024 às 09:22:22

Chave de Acesso

1592028QSRJEFFH9J2564WHXNBWZKAVU

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/06/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.726.521/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4889-12/19	Cadastro 021052	Nome/Razão Social HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1565			Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP		Telefone	E-mail

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925			Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP		Cod. IBGE 3529708
			Telefone 00 00000000
			E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a Serviços medicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 03/2024 prestados pela doutora Hanné Saad Carrijo Tannous. CRM - SP: 207936.	383,66	R\$ 383,66

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 18 JUN 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 383,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 383,66	R\$ 11,51	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (383,66 x 0,65%)	COFINS (383,66 x 3,00%)	INSS	IRRF (383,66 x 1,50%)	CSLL (383,66 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,49	R\$ 11,51	R\$ 0,00	R\$ 5,75	R\$ 3,84	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 348,56

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$22,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$11,51

## Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:  
SICOOB COOCRELIVRE  
BANCO: 756  
AG. 3206  
CONTA. 3212001-0

18062024

RECEBI(EMOS) DE HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 163 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QW0ZY6UAC.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA  
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78  
VALOR: R\$ 610,00  
DEBITO EM: 18/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061802  
AUTENTICACAO SISBB: 5.154.CA6.768.623.604





## PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1003

Código de Verificação de Autenticidade

H8TCRIRQS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/06/2024 às 09:19:50

Chave de Acesso

1592016FWOR1BEPH5AL2KEZH1LNCEFFX

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELOPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>13/06/2024</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>18.462.057/0001-78</b>	RG/Inscrição Estadual <b>25.494.958-7</b>	Inscrição Municipal <b>3544-07/13</b>	Cadastro <b>016288</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+</b>
Logradouro <b>AV JOSÉ DE MOURA, 49</b>	Complemento	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>		
CEP <b>14530-000</b>	Cidade <b>Miguelópolis-SP</b>	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento <b>52.343.829/0001-90</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/Pais <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a Serviços medicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 03/2024 realizados pelo doutor Ibrahim Elias Tannous Sawan CRM - SP: 125.290.	671,42	R\$ 671,42

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2024  
 Data: 18 JUN 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	<b>3,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630501</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 671,42</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 671,42</b>	<b>R\$ 20,14</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

## Retenções de Impostos

PIS (671,42 x 0,65%)	COFINS (671,42 x 3,00%)	INSS	IRRF (671,42 x 1,50%)	CSLL (671,42 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 4,36</b>	<b>R\$ 20,14</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 10,07</b>	<b>R\$ 6,71</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 610,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$39,82 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$20,14

## Informações Complementares

BANCO SANTANDER  
 agência:0698 c/c 130007505

18062024

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+ O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1003 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO H8TCRIRQS.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA  
CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79  
VALOR: R\$ 740,63  
DEBITO EM: 18/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061803  
AUTENTICACAO SISBB: 9.3A4.542.AE4.A76.A56

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
ROGERIO HENRIQUE SOARESCPF/CNPJ  
28.902.704/0001-79Inscrição Municipal  
13945Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
RUA MARIA LIPORACI, 374Complemento Bairro  
CENTROCidade/UF  
ITUVERAVA / SPCEP  
14500-000

DDD/Fone



402500815594

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão  
13/06/2024 09:16Competência  
06/2024No. Controle  
00815594No. NF  
00001320Página  
1 de 1Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1C-5X4R

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLISCPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925Complemento Bairro  
CENTROCidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SPCEP  
14530-000DDD/Fone  
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

## Descrição do Serviço

Referente a Serviços medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 03/2024.

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 18 JUN 2024

## Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	5,13 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	23,67 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	11,84 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	7,89 (-)	Total Ret.Federais	R\$	48,53	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	740,63

	Valor do ISSQN	15,78	Valor Total da Nota	789,16
--	----------------	-------	---------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	789,16				

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

18062024

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfca/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfca/)PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001320

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1C-5X4R

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 13.000.567-5

FAVORECIDO: JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA  
CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07  
VALOR: R\$ 2.247,08  
DEBITO EM: 18/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061804  
AUTENTICACAO SISBB: 2.939.4DF.54B.55F.310



## PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

645

Código de Verificação de Autenticidade

1F3IV90U6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/06/2024 às 08:42:10

Chave de Acesso

159195WTQRBJQQ79T5CDQL4OXBB2N3S2

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
----------------------------------	--------------------	---	---

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/06/2024

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS
-------------------------------------	-----------------------------	--	----------

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.889.403/0001-07	RG/Inscrição Estadual 43.466.593-9	Inscrição Municipal 3722-05/14	Cadastro 016694	Nome/Razão Social JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.
Logradouro RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600	Complemento SALA 2	Bairro CERÂMICA	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE Á SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - APRESENTAÇÃO AIH 03/2024.	2.247,08	R\$ 2.247,08
DADOS BANCARIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567				

Pago com Recurso do SUS  
 Contrato N.º 2024  
 Data: 18 JUN 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,4015%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.247,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.247,08	R\$ 53,96	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.247,08

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

18062024

RECEBI(EMOS) DE JUED &amp; MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 645 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1F3IV90U6.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.28  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS  
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA  
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78  
VALOR: R\$ 1.225,00  
DEBITO EM: 18/06/2024  
=====

DOCUMENTO: 061805  
AUTENTICACAO SISBB: C.4E7.726.D20.4C8.727



## PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1004

Código de Verificação de Autenticidade

3S52MG718

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/06/2024 às 10:42:43

Chave de Acesso

159211J0MYZHBX2DAH8LLABE11INWVBB

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/06/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.462.057/0001-78	RG/Inscrição Estadual 25.494.958-7	Inscrição Municipal 3544-07/13	Cadastro 016288	Nome/Razão Social CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+
Logradouro AV JOSÉ DE MOURA, 49	Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP
Telefone	E-mail			

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14530-000
MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000	E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a Serviços médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 03/2024. PRESTADOR: Doutor Zahir Tannous Elias Sawan CRM - SP: 106.490,	1.348,37	R\$ 1.348,37

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 18 JUN 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	3,00%	0000040000001	8630501		

## Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.348,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.348,37	R\$ 40,45	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (1.348,37 x 0,65%)	COFINS (1.348,37 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.348,37 x 1,50%)	CSLL (1.348,37 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,76	R\$ 40,45	R\$ 0,00	R\$ 20,23	R\$ 13,48	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.225,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$79,96 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$40,45

## Informações Complementares

BANCO SANTANDER  
agência:0698 c/c 130007505

18062024

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+ O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1004 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3S52MG718.

Data

CPF/RG

Assinatura

15/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:41:29  
08600860 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008026052516325116328000469761000070000

## BENEFICIARIO:

M V C COMERCIO DE GASES LT EPP

## NOME FANTASIA:

M V C COMERCIO DE GASES LT EPP

CNPJ: 66.810.763/0001-06

## BENEFICIARIO FINAL:

M V C COMERCIO DE GASES LT EPP

CNPJ: 66.810.763/0001-06

## PAGADOR:

SANTA CASA DE MIS DE MIGUELOP

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 62.501

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 700,00

VALOR COBRADO 700,00

NR.AUTENTICACAO 3.D41.B28.4DD.37E.607

## Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

## SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

## Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

## Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JF210994 SILVIO LUIS MARRA.





# OxIMASTER

GASES INDUSTRIAIS E HOSPITALARES

MVC COMÉRCIO DE GASES LTDA.EPP

Fones:(16) 3633-2382 - 3630-3530 - 9185-2874

www.oximaster.com.br

e-mail: oximaster@oximaster.com.br

Rua Caraguatatuba, 770 - Jd. Slagado Filho - Cep.: 14078-030 Ribeirão Preto - SP

## NOTA DE LOCAÇÃO

N.º 7.871

INSCR. MUNICIPAL

6315501

C.N.P.J.

66.810.763/0001-06

INSCR. ESTADUAL

582.312.780.110

1ª VIA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LOCACAO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS COVID 19

ENDEREÇO

R JOSE JACOB DAUR, 925

MUNICIPIO

MIGUELOPOLIS

Código Cliente

4591

CNPJ / CPF

52.343.829/0001-90

DATA DA EMISSÃO

31/05/2024

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

31/05/2024

UF

SP

FONE / FAX

(016) 38356700

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

10:53h

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DIGO PROD

32

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

LOCACAO DE CILINDROS

QUANT.

7

VALOR UNITÁRIO

100,00

VALOR TOTAL

700,00

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 25 JUN 2024

VALOR TOTAL DA NOTA

700,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

BC. BANCO ITAU S/A

COND.PGT. 28 DIAS

Pedido 24.702

DATA E HORA DA IMPRESSÃO

Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

RECEBEMOS DE MVC COMERCIO DE GASES LTDA - EPPCNPJ: 66.810.763/0001.06 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

EMISSÃO: 31/05/2024 DEST/REM: SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS COVID 19 VALOR TOTAL: 700,00

Nota de Locação

Nº 7.871

25062024

**BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |**

**Ficha Caixa**

Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>						Vencimento <b>28/06/2024</b>
Beneficiário <b>MVC COMERCIO DE GASES LTDA - EPP - 66.810.763/0001-06 RUA CARAGUATATUBA , N. 0770 - RIBEIRAO PRETO / SP</b>						Agência / Código do Beneficiário <b>1635/11632-8</b>
Data do Documento <b>31/05/2024</b>	Número do Documento <b>7.871</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>31/05/2024</b>		Nosso Número <b>109/00026052-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		Valor do Documento <b>700,00</b>
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 1,40 R\$ AO DIA</b> <b>APOS VCTO MULTA DE 2% ( R\$ 14,00 )</b> <b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS</b>						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS COVID 19 4 CNPJ/CPF 052.343.829/0001-90</b> <b>R JOSE JACOB DAUR, 925</b> Bairro <b>CENTRO</b> <b>MIGUELOPOLIS/SP</b> CEP <b>14.530.000</b>						

Recebimento através de cheque Nº \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_ Autenticação Mecânica  
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

**BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |**

**Recibo do Pagador**

Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>						Vencimento <b>28/06/2024</b>
Beneficiário <b>MVC COMERCIO DE GASES LTDA - EPP - 66.810.763/0001-06 RUA CARAGUATATUBA , N. 0770 - RIBEIRAO PRETO / SP</b>						Agência / Código do Beneficiário <b>1635/11632-8</b>
Data do Documento <b>31/05/2024</b>	Número do Documento <b>7.871</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>31/05/2024</b>		Nosso Número <b>109/00026052-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		Valor do Documento <b>700,00</b>
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 1,40 R\$ AO DIA</b> <b>APOS VCTO MULTA DE 2% ( R\$ 14,00 )</b> <b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS</b>						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS COVID 19 4 CNPJ/CPF 052.343.829/0001-90</b> <b>R JOSE JACOB DAUR, 925</b> Bairro <b>CENTRO</b> <b>MIGUELOPOLIS/SP</b> CEP <b>14.530.000</b>						

**Pago com Recurso do SUS**  
Contrato N.º 2022  
Data: 25 JUN 2024

Destacar abaixo Autenticação Mecânica

**BANCO ITAÚ S/A | 341-7 | 34191.09008 02605.251632 51163.280004 6 97610000070000**

Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>						Vencimento <b>28/06/2024</b>
Beneficiário <b>MVC COMERCIO DE GASES LTDA - EPP - 66.810.763/0001-06 RUA CARAGUATATUBA , N. 0770 - RIBEIRAO PRETO / SP</b>						Agência / Código do Beneficiário <b>1635/11632-8</b>
Data do Documento <b>31/05/2024</b>	Número do Documento <b>7.871</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>31/05/2024</b>		Nosso Número <b>109/00026052-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		Valor do Documento <b>700,00</b>
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 1,40 R\$ AO DIA</b> <b>APOS VCTO MULTA DE 2% ( R\$ 14,00 )</b> <b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS</b>						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELOPOLIS COVID 19 4 CNPJ/CPF 052.343.829/0001-90</b> <b>R JOSE JACOB DAUR, 925</b> Bairro <b>CENTRO</b> <b>MIGUELOPOLIS/SP</b> CEP <b>14.530.000</b>						
Sacador / Avalista						



Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

**25062024**