



# 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).**

# JULHO / 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, damo-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, 31/07/2024.**

**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, 31/07/2024.**

**RESPONSÁVEL:**

  
SILVIO LUIS MARRA  
PRESIDENTE



**ANEXO 6**

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
 DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS  
 AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS  
 TIPO DE CONCESSÃO: REPASSE SUS  
 LEI(S) AUTORIZADORA(S):  
 OBJETO: Manutenção da Entidade  
 EXERCÍCIO: 2024  
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis  
 CNPJ: 52.343.829/0001-40  
 ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000  
 RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Silvio Luis Marra

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
ORIGEM DOS RECURSOS (1)	VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
FEDERAL	R\$ 77.643,94	550 860 000 023 376	11/07/2024	R\$ 77.643,94
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 13,84
TOTAL				R\$ 77.657,78
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 77.657,78

(1) - Verba: Federal, Estadual e Municipal.

O(s) signatário (s) na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância de R\$ 77.657,78 (Setenta e sete mil, seissentos e cinquenta e sete reais, e setenta e oito centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS
BENS MATERIAIS PERMANENTES	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
MEDICAMENTOS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ 2.985,68



## SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

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

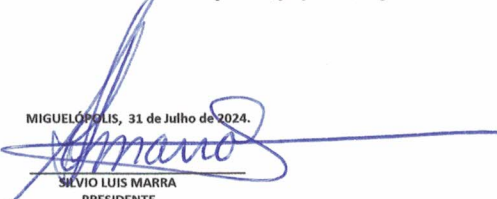
MIGUELÓPOLIS - SP

RECURSOS HUMANOS (5)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ 13,84
RECURSOS HUMANOS (6)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ 74.658,26
MANUTENÇÕES	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 77.657,78
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ -

(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, 31 de Julho 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

CNPJ 52.343.829/0001-90  
Rua José Jacob Daur, nº 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, Nº 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 Nº DECRETO 5.168	11/01/2017	01/01/2017 À 31/12/2017	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 5.323	31/12/2018	01/01/2018 À 31/12/2018	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 5.515	31/12/2018	01/01/2019 À 31/12/2019	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 5.715	30/12/2019	01/01/2020 À 31/12/2020	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 6.086	28/12/2020	01/01/2021 À 31/12/2021	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 6.572	30/12/2021	01/01/2022 À 31/12/2022	
TERMO DE CONVÊNIO Nº DECRETO 6.910	02/03/2023	01/01/2023 À 31/12/2023	
TERMO DE CONVÊNIO Nº 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\$)
10/07/2024	R\$ 77.643,94	11/07/2024	550 860 000 023 376	R\$ 77.643,94
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	13,84
(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\$	77.657,78
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	77.657,78

(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 07/2024 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, nº 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 NETE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)	
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 13,84	R\$ -	R\$ 13,84	R\$ 13,84	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\$ 74.658,26	R\$ -	R\$ 74.658,26	R\$ 74.658,26	R\$ -	
MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 2.985,68	R\$ -	R\$ 2.985,68	R\$ 2.985,68	R\$ -	
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	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\$ 77.657,78</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 77.657,78</b>	<b>R\$ 77.657,78</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\$	77.657,78
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	77.657,78



## 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

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

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, 31 de Julho 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.

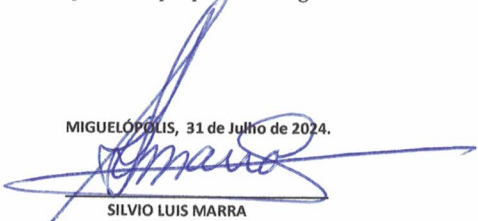




EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ 2.985,68
RECURSOS HUMANOS (5)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ 13,84
RECURSOS HUMANOS (6)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ 74.658,26
MANUTENÇÕES	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	JULHO / 2024	FEDERAL	R\$ -
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>			<b>R\$ 77.657,78</b>
<b>RECURSOS NÃO APLICADOS</b>			<b>R\$ -</b>
<b>VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR</b>			<b>R\$ -</b>
<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE</b>			<b>R\$ -</b>

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epígrafada, 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, 31 de Julho 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

CNPJ 52.343.829/0001-90  
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000  
TEL. 16 3835 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

CNPJ: 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

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$

77.643,94

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (*)	VALOR
08/07/2024	PAGAMENTO DE AÇÃO TRABALHISTA	RECURSOS HUMANOS (5)	FEDERAL	R\$ 13,84
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.117 - CLÍNICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI - CNPJ: 32.460.264/0001-14	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 330,98
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.083 - KJC GOUVEIA - ME - CNPJ: 27.863.446/0001-04	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.050,00
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.033 - OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 547,98
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.014 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 18.170,00
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.015 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.477,47
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.853 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 7.000,00
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.854 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 3.457,84
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.012 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 12.658,43
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.013 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.888,94
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.357 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTO - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.116,66
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.358 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTO - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 324,09
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.167 - HSC TANNOUN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.068,25
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.168 - HSC TANNOUN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 778,90
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.336 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 7.883,40
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.337 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 538,90
17/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.080 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.716,66
22/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.289 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 183,26
22/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.288 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 8.446,50
30/07/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3.108 - LABORATORIO SUNMED SIS LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54 - PAGAMENTO PARCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	FEDERAL	R\$ 2.965,68
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 77.657,78</b>

LOCAL E DATA:

MIGUELÓPOLIS, 31 de Julho de 2024.

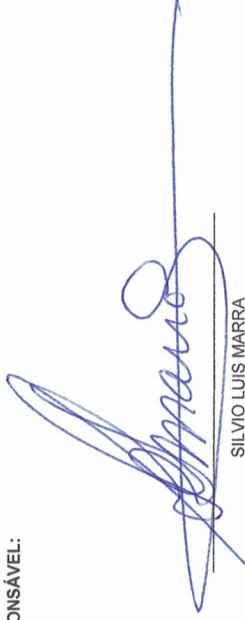
# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000  
TEL 16 3835 6700

RESPONSÁVEL:

SILVIO LUIS MARRA



SILVIO LUIS MARRA  
PRESIDENTE

(\*) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

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 agrupados

## Consultas - Extrato de conta corrente

G337120842229025015  
12/08/2024 08:54:44

## Cliente - Conta atual

Agência 860-5  
 Conta corrente 573-8 SANTA C DE M DE MIGUELOP  
 Período do extrato 07 / 2024

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			13,84 C
04/07/2024		0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.412.615.630.101	13,84 *	
04/07/2024		0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.412.615.630.101	13,84 D	0,00 C
08/07/2024		0000	11162	631 Desbl Judicial-Bacen Jud	31.200.001	13,84 C	
08/07/2024		0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.412.615.630.101	13,84 D	0,00 C
11/07/2024		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.023.376	77.643,94 C	77.643,94 C
				11/07 14:48 SP 352970 FMS CUSTEIO SU			
17/07/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.032.460	330,98 D	
				17/07 09:44 CLINICA M A I EIRELI			
17/07/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.016.746	1.050,00 D	
				17/07 09:44 KARINA J C GOUVEIA			
17/07/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	554.250.000.111.299	547,98 D	
				17/07 09:44 DAL SECCHI & BENTO SERVI			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.701	18.170,00 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.702	1.477,47 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.703	7.000,00 D	
				033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.704	3.457,84 D	
				033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.705	12.658,43 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.706	1.888,94 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.707	4.116,66 D	
				104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.708	324,09 D	
				104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.709	4.088,25 D	
				756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.710	778,90 D	
				756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.711	7.883,40 D	
				104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.712	538,90 D	
				104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI			
17/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.713	1.716,66 D	11.615,44 C
				336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN			

22/07/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC	72.201	183,26 D	
22/07/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC	72.202	8.446,50 D	2.985,68 C
30/07/2024	0860	99015	470 Transferência enviada 30/07 10:28 LABORATORIO SUNMED LTDA	550.156.000.101.026	2.985,68 D	0,00 C
31/07/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
-----

---

Transação efetuada com sucesso por: JF210994 SILVIO LUIS MARRA.



*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° 6.181/2021).

Miguelópolis, 14 de Agosto de 2024.

## JUSTIFICATIVA

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob n° 52.343.829/0001-90, neste momento sob intervenção municipal por força do Decreto n° 7.090/2024, com sede localizada na Rua José Jacob Daur, n° 925, Bairro Centro, Cidade de Miguelópolis, na pessoa de seu representante legal o interventor nomeado via decreto supra Silvio Luis Marra, Justificar o quanto segue:

1. No processo trabalhista n° 0010779-44.2022.5.15.0052, em que o reclamante o Sr. Paulo José ex-funcionário da Santa Casa impetrou em face do hospital ocorreu por determinação judicial um bloqueio de valor no importe de R\$ 1.000,00 (mil reais), o qual era referente a um débito em favor do mesmo, sendo que para a extinção do processo e satisfação da obrigação o hospital concordou com a liberação do valor em favor do reclamante supracitado, isto porque há previsão expressa no





*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° 6.181/2021).

plano de trabalho da Santa Casa que o valor pode ser usado para pagamentos de débitos com pessoal e encargos do funcionalismo.

5. Por ser expressão da verdade a Comissão Interventora na pessoa de seu interventor assina a presente justificativa.

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**  
**INTERVENTOR: SILVIO LUÍS MARRA**

pagº em 08/07/2024  
R\$ 986,16  
9384-X

pagº em 08/07/2024  
R\$ 13,84  
573-8

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2024**  
**Data: 08 JUL 2024**

17/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:44:08  
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	17/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.156.000.032.460
VALOR TOTAL	330,98

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CLINICA M A I EIRELI  
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 32.460-4  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573  
=====

NR.AUTENTICACAO	D.F06.FFF.84A.507.95F
-----------------	-----------------------

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI

Inscrição Municipal 14275 Inscrição Estadual/RG E-mail

Endereço  
RUA JOSE MOREIRA COIMBRA, 1211

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ  
32.460.264/0001-14

Complemento Bairro  
CENTRO

CEP DDD/Fone  
14500-000



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

Data/Hora Emissão 15/07/2024 13:51 Competência 07/2024 No. Controle 00822427 No. NF 00000117 Página 1 de 1 Chave de Segurança 2W6S-2B4E-5E3C-0B2C-4Z7Z

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal Inscrição Estadual/RG ISENTA E-mail

Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

Complemento Bairro  
CENTRO

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

Serviços médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis -  
APRESENTAÇÃO AIH 04/2024  
MÉDICO DR: EDUARDO EUSTAQUIO DE ALMEIDA  
CREMESP: 21080  
CONTA JURÍDICA PARA DEPOSITO:  
BANCO DO BRASIL  
AG: 0156-2  
CC: 32.460-4

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 17 JUL 2024

## Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	2,26 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	10,41 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	3,47 (-)	Total Ret.Federais	R\$	16,14	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	330,98

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	347,12				

## 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.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00000117

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
2W6S-2B4E-5E3C-0B2C-4Z7Z

17072024



17/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:44:08  
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 17/07/2024  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.016.746  
VALOR TOTAL 1.050,00

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

CLIENTE: KARINA J C GOUVEIA  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 16.746-0

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573  
=====

NR.AUTENTICACAO 6.B9F.02A.936.1A2.755

SUS



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



Número da NFS-e

83

Código de Verificação de Autenticidade

5SR2FMQIZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/07/2024 às 18:09:34

Chave de Acesso

160278P088J2KK2PAR8G1IFOW5QALMGE

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>11/07/2024</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) 04 - Fixo</b>	Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>27.863.446/0001-04</b>	RG/Inscrição Estadual <b>445.029.093.112</b>	Inscrição Municipal <b>4372-06/17</b>	Cadastro <b>018911</b>	Nome/Razão Social <b>KJC GOUVEIA - ME</b>
Logradouro <b>AV RODOLFO JORGE, 639</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/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024	1.050,00	R\$ 1.050,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2071

Data: 17 JUL 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>04.08</b>	Alíquota <b>0,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000008</b>	Código CNAE <b>8712300</b>	Construção Civil	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 1.050,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.050,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

## Retenções de Impostos

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.050,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **KJC GOUVEIA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **83** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5SR2FMQIZ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024

17/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:44:08  
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	17/07/2024
NR. DOCUMENTO	554.250.000.111.299
VALOR TOTAL	547,98

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

NR.AUTENTICACAO	C.841.612.F3E.7DE.E8A
-----------------	-----------------------





# 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

Nota: 2024000

00000033

Código Verificação

I5LW-1BTZ



## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

15/07/2024 15:47:51

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

07/2024

Exigibilidade do ISS

Exigível em Uberaba

Município de Prestação do Serviço

Miguelópolis - SP

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

**OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia

**OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF/CNPJ

25.422.087/0001-16

Inscrição Municipal

97890

Inscrição Estadual

ISENTO

Simples Nacional

Não

Email

dalsecchi@icloud.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 99667-0234

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

52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(16) 3835-6700

E-mail

contabilidadesantacasamig@gmail.com

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 04/2024.

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: 1.7 JUL 2024

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

3,80

COFINS (R\$)

17,52

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

8,76

CSLL (R\$)

5,84

Outras Retenções (R\$)

0,00

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

583,90

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

583,90

Alíquota (%)

3,00

ISS (R\$)

17,52

ISS Retido (R\$)

\*\*\*\*\*

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

547,98

Valor Total da Nota (R\$)

583,90

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 78,53 Federal e R\$ 16,58 Municipal. Fonte: IBPT [3501D1]

Visualizado em: 15/07/2024 15:47:51

Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

17072024



## Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.43  
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: 17/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071701

AUTENTICACAO SISBB:

E.553.166.B9C.242.61D



		<b>PM DE MIGUELOPOLIS</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>1014</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>D5RVT5MZS</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>16/07/2024 às 10:19:07</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>160395FOUCBP6J0UDTWMIMP0FBLVUF5R</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 <b>16/07/2024</b>	
Competência		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 <a href="http://177.10.16.54:8080/issweb">http://177.10.16.54:8080/issweb</a> , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.					

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
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	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
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>00 00000000</b>	
E-mail							

<b>Discriminação dos Serviços</b>								
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: 01/06/2024 A 30/06/2024 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM					20.000,00	R\$ 20.000,00

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2024**  
**Data: 17 JUL 2024**

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: <b>04.01</b>				Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra
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\$ 20.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 20.000,00</b>	<b>R\$ 600,00</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS (20.000,00 x 0,65%)	COFINS (20.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.000,00 x 1,50%)	CSLL (20.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
<b>R\$ 130,00</b>	<b>R\$ 600,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 300,00</b>	<b>R\$ 200,00</b>	<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			

<b>Informações Complementares</b>							
BANCO SANTANDER agência:0698 c/c 130007505							

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1014** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D5RVT5MZS**.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024



---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.43  
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\$ 1.477,47  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071702  
AUTENTICACAO SISBB: 1.6C0.FCB.DAF.95A.F49



## PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1015

Código de Verificação de Autenticidade

HAQZH6NIM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/07/2024 às 10:24:21

Chave de Acesso

160397QHFUVJZBW6M4WQC4BJS8GDALIE

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 16/07/2024
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	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

## 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 04/2024. PRESTADOR: brahim Elias Tannous Sawan CRM - SP: 125.290.	1.626,27	R\$ 1.626,27

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 1.7 JUL 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01				Construção Civil	
Medicina e biomedicina.	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630501	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.626,27	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.626,27	Total do ISS R\$ 48,79	ISS Retido 1 - Sim R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS (1.626,27 x 0,65%) R\$ 10,57	COFINS (1.626,27 x 3,00%) R\$ 48,79	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.626,27 x 1,50%) R\$ 24,39	CSLL (1.626,27 x 1,00%) R\$ 16,26	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.477,47			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$96,44 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$48,79		

## 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 1015 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HAQZH6NIM.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.43  
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\$ 7.000,00  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071703  
AUTENTICACAO SISBB: 0.9CF.3D0.683.CC8.A4F



		<b>PM DE MIGUELOPOLIS</b>			Número da NFS-e <b>653</b>	
		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS</b>			Código de Verificação de Autenticidade <b>HYXJMORB2</b>	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>15/07/2024 às 13:51:40</b>		
<b>Informações Fiscais</b>				Chave de Acesso 1603605XI2UVYLXNNCALCMEM2DH619C		
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>15/07/2024</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)</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.

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

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
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>00 00000000</b>	E-mail	

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE CLINICA MEDICA/CARDIOLOGIA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, NO PERIODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024.	7.000,00	R\$ 7.000,00
DADOS BANCARIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567				

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2024  
 Data: 1.7 JUL 2024

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,4015%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630503</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 7.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.000,00</b>	<b>R\$ 168,11</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Retenções de Impostos</b>					
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\$ 7.000,00</b>					Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>		

RECEBI(EMOS) DE **JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **653** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HYXJMORB2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 3.457,84  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071704  
AUTENTICACAO SISBB: 6.295.2A0.FCC.B34.9A9





PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

654

Código de Verificação de Autenticidade

Y92K0LJIY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2024 às 13:55:58

Chave de Acesso

160361U41JKFLZY1T6VU1E4ZMGEHB2J7

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
			Competência <b>15/07/2024</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>18.889.403/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual <b>43.466.593-9</b>	Inscrição Municipal <b>3722-05/14</b>	Cadastro <b>016694</b>	Nome/Razão Social <b>JUED &amp; MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.</b>
Logradouro <b>RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600</b>	Complemento <b>SALA 2</b>	Bairro <b>CERÂMICA</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	Telefone <b>00 00000000</b>
		E-mail	

## 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 A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS- APRESENTAÇÃO AIH 04/2024.	3.457,84	R\$ 3.457,84
DADOS BANCARIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567				

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 1.7 JUL 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,4015%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630503</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 3.457,84</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 3.457,84</b>	<b>R\$ 83,04</b>	<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: R\$ 3.457,84

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **654** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y92K0LJIY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 12.658,43  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071705  
AUTENTICACAO SISBB: 1.A9A.4CF.59E.9B3.8C7



SW



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



**Número da NFS-e**  
**1012**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**E2Z6S011**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**15/07/2024 às 14:56:21**  
**Chave de Acesso**  
**160374YN7LT0MF7XDKHJXKQXS00K51YO**

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>15/07/2024</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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/06/2024 A 30/06/2024 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR	13.933,33	R\$ 13.933,33

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2024**  
**Data: 1.7 JUL 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>3,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630501</b>		
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 13.933,33</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 13.933,33</b>	Total do ISS <b>R\$ 418,00</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
				Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	

**Retenções de Impostos**

PIS (13.933,33 x 0,65%)	COFINS (13.933,33 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.933,33 x 1,50%)	CSLL (13.933,33 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 90,57</b>	<b>R\$ 418,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 209,00</b>	<b>R\$ 139,33</b>	<b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.658,43</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$826,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$418,00		

**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 **1012** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E2Z6S011**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**17072024**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 1.888,94  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071706  
AUTENTICACAO SISBB: 0.0C1.5E7.91C.A08.633





PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1013

Código de Verificação de Autenticidade

OUX3SM62I

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2024 às 14:59:06

Chave de Acesso

160376L1WX1VLKRDMPF4P8L2P6NVG5B6

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 15/07/2024
Opante 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

## 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	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 04/2024. PRESTADOR: Doutor Zahir Tannous Elias Sawan CRM - SP: 106.490,	2.079,19	R\$ 2.079,19

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 17 JUL 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			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.079,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.079,19	R\$ 62,38	1 - Sim	R\$ 0,00

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

PIS (2.079,19 x 0,65%)	COFINS (2.079,19 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.079,19 x 1,50%)	CSLL (2.079,19 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 13,51	R\$ 62,38	R\$ 0,00	R\$ 31,19	R\$ 20,79	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.888,94			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$123,30 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$62,38		

## 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 1013 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OUX3SM62I.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 4.116,66  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071707  
AUTENTICACAO SISBB: 8.9E4.E09.64F.D8A.B9B



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

357

Código de Verificação de Autenticidade  
O11H01CAE

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2024 às 14:56:25

Chave de Acesso

160375B082OKD4GGONI3ZM37XPQJRDZ

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 15/07/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 21.904.697/0001-03	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4927-04/20	Cadastro 021151	Nome/Razão Social RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS
Logradouro AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919	Complemento	Bairro CENTRO	Telefone	E-mail
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	E-mail
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	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/06/2024 A 30/06/2024 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL ✓	4.116,66	R\$ 4.116,66

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 17 JUL 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS			Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	3,1372%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.116,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.116,66	R\$ 129,15	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\$ 4.116,66					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 357 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO O11H01CAE.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 324,09  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071708  
AUTENTICACAO SISBB: E.FD4.353.D74.770.795





PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

358

Código de Verificação de Autenticidade

G0FUR70P0

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/07/2024 às 15:02:29

Chave de Acesso

160378B91KA8KPPRYI9YLYKY20KR46LNR

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 15/07/2024
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 21.904.697/0001-03	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4927-04/20	Cadastro 021151	Nome/Razão Social RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS
Logradouro AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919			Complemento	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
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP		Cod. IBGE 3529708
			Telefone 00 00000000

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a Serviços médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 04/2024. PRESTADOR: Dr. Guilherme Miguel Rodrigues da Rocha CRM-SP: 149.561.	324,09	R\$ 324,09

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 17 JUL 2024

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01						Construção Civil
Medicina e biomedicina.	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	3,1372%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 324,09	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 324,09	R\$ 10,17	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\$ 324,09

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 358 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G0FUR70P0.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 4.088,25  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071709  
AUTENTICACAO SISBB: 1.613.A7E.7EE.1F8.4BB



Sms



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



**Número da NFS-e**  
**167**

Código de Verificação de Autenticidade  
**QA0RDMD9L**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**15/07/2024 às 15:03:13**

Chave de Acesso  
**160379XC5I2XOV6BVVNP545LMP3CNDU0**

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>15/07/2024</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 <b>CENTRO</b>
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 MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/06/2024 A 30/06/2024 ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA MÉDICO DR: HANNE	4.500,00	R\$ 4.500,00

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2024**  
**Data: 17 JUL 2024**

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

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\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 135,00	1 - Sim	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (4.500,00 x 0,65%)	COFINS (4.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.500,00 x 1,50%)	CSLL (4.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 29,25	R\$ 135,00	R\$ 0,00	R\$ 67,50	R\$ 45,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.088,25			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$266,85 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$135,00		

**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 **167** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QA0RDMD9L**.

Data

CPF/RG

Assinatura

17072024



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 778,90  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071710  
AUTENTICACAO SISBB: B.396.F9C.F4D.FA0.3D4



**PM DE MIGUELOPOLIS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS**



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

**Número da NFS-e**  
**168**

Código de Verificação de Autenticidade  
**MCVU0FYYO**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**15/07/2024 às 15:06:59**

Chave de Acesso  
1603808DBO29GXSQBQ6V3JSYC2YRRFZIL

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>15/07/2024</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>

**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 prestados pela doutora Hanné Saad Carrijo Tannous. CRM - SP: 207936.	857,34	R\$ 857,34

**Pago com Recurso do SUS**

Contrato N.º 2024

Data: 17 JUL 2024

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>3,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630501</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 857,34</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 857,34</b>	<b>R\$ 25,72</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (857,34 x 0,65%)	COFINS (857,34 x 3,00%)	INSS	IRRF (857,34 x 1,50%)	CSLL (857,34 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 5,57</b>	<b>R\$ 25,72</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 12,86</b>	<b>R\$ 8,57</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 778,90**

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$50,84 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$25,72

**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 **168** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MCVU0FYYO**.

Data

CPF/RC

Assinatura

**17072024**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 7.883,40  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071711  
AUTENTICACAO SISBB: 3.3D8.0D1.AC2.CE5.D26



SUS

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: ROGERIO HENRIQUE SOARES
CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79
Inscrição Municipal: 13945
Inscrição Estadual/RG: ISENTO
Endereço: RUA MARIA LIPORACI, 374
Complemento: CENTRO
Cidade/UF: ITUVERAVA / SP
CEP: 14500-000
DDD/Fone:



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão: 16/07/2024 11:17
Competência: 07/2024
No. Controle: 00822567
No. NF: 00001336
Página: 1 de 1
Chave de Segurança: 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B2C-5Z7E

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
Endereço: RUA JOSE JACOB DAHUR, 925
Complemento: CENTRO
Cidade/UF: MIGUELOPOLIS / SP
CEP: 14530-000
DDD/Fone: 0

Table with 12 columns: Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor, Fatura N/, Vencimento, Valor. All values are 0,00.

Descrição do Serviço: REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.

PERIODO: 01/06/2024 A 30/06/2024
ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA
MEDICO DR: ROGERIO

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 1.7 JUL 2024

Base de Cálculo das Retenções

Table showing tax calculations: 0,65 % (PIS) R\$ 54,60 (-), 3,00 % (COFINS) R\$ 252,00 (-), 1,00 % (CSLL) R\$ 84,00 (-), 0,00 % (INSS) R\$ 0,00 (-), 1,50 % (IRRF) R\$ 126,00 (-), Total Ret.Federais R\$ 516,60, ISSQN Retido R\$ 0,00, Desconto Incondicional R\$ 0,00 (-), Desconto Condicional R\$ 0,00 (-), Outros Descontos R\$ 0,00 (-), Valor Líquido a Pagar R\$ 7.883,40.

Summary table: Valor do ISSQN 168,00, Valor Total da Nota 8.400,00

Table with 8 columns: Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo, Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo. Row 1: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios,(...) 2,0000 8.400,00

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/

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.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001336

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B2C-5Z7E

Data

Assinatura do Recebedor

17072024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 538,90  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071712  
AUTENTICACAO SISBB: C.8A9.EDE.BBA.4E6.335

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ

28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal  
13945Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço

RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CEP  
14500-000

DDD/Fone



482508822568

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

Data/Hora Emissão  
16/07/2024 11:20Competência  
07/2024No. Controle  
00822568No. NF  
00001337Página  
1 de 1Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B2C-5Z8E

## 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  
14530-000DDD/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 Servicos medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 04/2024.

MEDICO DR: ROGERI

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 17 JUL 2024

## Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	3,67 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	16,96 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	5,65 (-)	Total Ret.Federais	R\$	26,28	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	538,90

				Valor do ISSQN	11,30	Valor Total da Nota	565,18
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	565,18				

## 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. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001337

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B2C-5Z8E

17072024



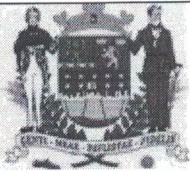
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
0860500860 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP  
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8  
=====

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\$ 1.716,66  
DEBITO EM: 17/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 071713  
AUTENTICACAO SISBB: 6.207.FF0.2D1.7CA.E40

SUS



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

Número da NFS-e  
80



Data e Hora da Emissão	15/07/2024 14:08:29	Competência	15/7/2024	Código de Verificação	AGQN6SW8W
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: 01/06/2024 A 30/06/2024  
ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA  
MÉDICO DR: INGRID

VALOR: R\$ 1.716,66  
PIS/COFINS/CSLL: R\$ -  
IRPJ: R\$ -  
ISS: R\$ -  
VALOR LÍQUIDO: R\$ 1.716,66

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

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2024  
Data: 17 JUL 2024

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\$	1.716,66	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.716,66
(-) 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	1.716,66
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,11
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.716,66	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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

17072024



---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.44  
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\$ 183,26  
DEBITO EM: 22/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 072201  
AUTENTICACAO SISBB: A.4AF.8A9.A7D.5DD.CF5



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



48258823472

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 19/07/2024 16:21 Competência 07/2024 No. Controle 00823472 No. NF 00001289 Página 1 de 1 Chave de Segurança 3A2S-0F1S-5E3C-0B2C-4W2F

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 Servicos medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 04/2024.

r: 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: 22 JUL 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\$	183,26

Valor do ISSQN		3,67	Valor Total da Nota		183,26
----------------	--	------	---------------------	--	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	183,26				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.  
JUCESP 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/00001289

Chave de Segurança  
3A2S-0F1S-5E3C-0B2C-4W2F

Data

Assinatura do Recebedor

22072024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.45  
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: 22/07/2024  
=====

DOCUMENTO: 072202  
AUTENTICACAO SISBB: 3.4CA.8CA.19F.6EC.E73

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 19/07/2024 16:19 Competência 07/2024 No. Controle 00823471 No. NF 00001288 Página 1 de 1 Chave de Segurança 3A2S-0F1S-5E3C-0B2C-4W1F

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

Table with 4 columns: Fatura N/, Vencimento, Valor, and a sub-table with Fatura N/, Vencimento, Valor.

Descrição do Serviço

Referente a cobertura de especialidade medica, realizada na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis PERIODO: 01/06/2024 A 30/06/2024 - 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: 22 JUL 2024

Base de Cálculo das Retenções

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

Summary table: Valor do ISSQN 180,00, Valor Total da Nota 9.000,00

Table with columns: Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo, Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfeaf/

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: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001288

Chave de Segurança  
3A2S-0F1S-5E3C-0B2C-4W1F

Data

Assinatura do Recebedor

22072024



---

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:28:08  
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	30/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.156.000.101.026
VALOR TOTAL	2.985,68

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA  
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3  
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573  
=====

NR. AUTENTICACAO	E.188.D5F.E7E.96E.0FD
------------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: JF210994 SILVIO LUIS MARRA.

# SUNMED

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
LABORATORIO SUNMED S/S LTDA  
Inscrição Municipal 9031  
Endereço  
R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518  
Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Complemento Bairro  
CENTRO

CEP  
14500-000

DDD/Fone

CPF/CNPJ  
01.639.514/0001-54



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

Data/Hora Emissão 19/07/2024 15:15 Competência 07/2024 No. Controle 00823454 No. NF 00003108 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B2C-4W4X

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS  
Inscrição Municipal  
Inscrição Estadual/RG  
ISENTO  
Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925  
Cidade/UF  
MIGUELOPOLIS / SP

E-mail

Complemento

Bairro  
CENTRO

CEP  
14530-000

DDD/Fone  
0

CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90

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 LABORATORIO SUS E INTERNACAO SUS DO MES DE JUNHO 2024.

*Pago Parcial*  
*R\$ 2.985,68*  
*Data: 30.07.24*  
*CC. 573-8.*

**Pago com Recurso do SUS**

**Contrato N.º 2024**

**Data: 30 JUL 2024**

## Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	50,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	230,79 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	115,39 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	76,93 (-)	Total Ret.Federais	R\$	473,11	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	7.219,78

Valor do ISSQN 153,86 Valor Total da Nota 7.692,89

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	7.692,89				

## 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/nfeaf/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfeaf/)



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: LABORATORIO SUNMED S/S LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00003108

Chave de Segurança  
1B3E-5R4A-5E3C-0B2C-4W4X

Data

Assinatura do Recebedor

30072024