



# 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. 7.284, de 03/01/2025).

# PRESTAÇÃO DE CONTAS SUS

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

# FEVEREIRO / 2025



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. 7.284, de 03/01/2025).

**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):** (\*) JULIANO FRASCARI COSTA

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, 28/02/2025.**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):**

Nome e cargo: JULIO FERREIRA DO CARMO – PREFEITO.

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

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

**CONVENIADA:**

Nome e cargo: MARIO MENDES FERREIRA.

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. 7.284, de 03/01/2025).

**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	MARIO MENDES FERREIRA
Cargo	INTERVENTOR
CPF	026.516.718-35
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	JULIO FERREIRA DO CARMO
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
Endereço Comercial do Órgão/Setor	PRAÇA VOVÓ MARIQUINHA S/N
Telefone/Fax	16 38356600
e-mail	

**MIGUELÓPOLIS/SP, 28/02/2025.  
RESPONSÁVEL:**  
\_\_\_\_\_  
MARIO MENDES FERREIRA  
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: 2025  
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: Mario Mendes Ferreira

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	14/02/2025	R\$ 77.643,94
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 30.218,07
TOTAL				R\$ 107.862,01
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 107.862,01

(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\$ 107.862,01 (Cento e sete mil, oitocentos e sessenta e dois reais e um centavo).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS
BENS MATERIAIS PERMANENTES	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ 3.730,00
MEDICAMENTOS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (5)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	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

RECURSOS HUMANOS (6)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ 39.151,75
MANUTENÇÕES	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 42.881,75
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 64.980,26
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 64.980,26

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

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafaada, 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, 28 de fevereiro de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIAS CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELAMI  
RG: 43.866.562-9 - SSP/SP.

TARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA  
RG: 30.291.945 - 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 CONVENIENTE: 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: MARIO MENDES FERREIRA  
CPF: 026.516.718-35  
OBJETO DA PARCERIA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.  
EXERCÍCIO: 2025  
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	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 7.280	27/12/2024	01/01/2025 À 31/12/2025	

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\$)
10/02/2025	R\$ 77.643,94	14/02/2025	550 860 000 023 376	R\$ 77.643,94
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	30.218,07
(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\$	107.862,01
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	107.862,01

(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 02/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

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(S) (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	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	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	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

MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
COMBUSTÍVEL	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
BENS MATERIAIS PERMANENTES	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
OBRAS	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	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	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	#REF!	R\$ -	#REF!	#REF!	R\$ -
<b>TOTAL</b>	<b>#REF!</b>	<b>R\$ -</b>	<b>#REF!</b>	<b>#REF!</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 SEGUINTE, 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\$	107.862,01
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO		#REF!
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [ E - (J-F) ]		#REF!
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)		#REF!

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, 28 de Fevereiro de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE






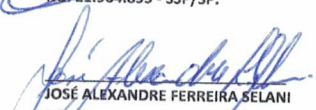
**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

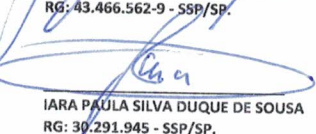
CNPJ 52.343.829/0001-90  
Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700  
MIGUELÓPOLIS - SP

PREZIDENTE

CONSELHO FISCAL:

  
IVO MARIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

  
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI  
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

  
IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA  
RG: 30.291.945 - SSP/SP.

**ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS /  
SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS  
TIPO DE CONCESSÃO: REPASSE CONVÊNIO SUS  
LEI AUTORIZADORA:  
OBJETO: Manutenção da Entidade  
EXERCÍCIO: 2025  
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: Mario Mendes Ferreira  
VALOR RECEBIDO: R\$ 77.643,94  
ORIGEM DOS RECURSOS (2): Federal

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
FEDERAL	550 860 000 023 376	22/01/2025	R\$ 77.643,94
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R\$ 30.218,07
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -
TOTAL			R\$ 107.862,01

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\$ 107.862,01 (Cento e sete mil, oitocentos e sessenta e dois reais e um centavo).

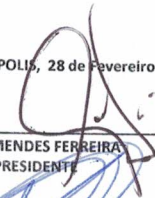
DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)
BENS MATERIAIS PERMANENTES	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ 3.730,00
MEDICAMENTOS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -



EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (5)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ 39.151,75
MANUTENÇÕES	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	FEVEREIRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>			<b>R\$ 42.881,75</b>
<b>RECURSOS NÃO APLICADOS</b>			<b>R\$ 64.980,26</b>
<b>VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR</b>			<b>R\$ -</b>
<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE</b>			<b>R\$ 64.980,26</b>

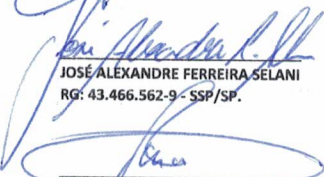
Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

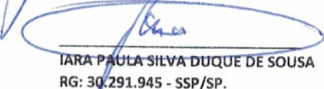
MIGUELÓPOLIS, 28 de Fevereiro de 2025.

  
MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

  
IVO FÁRIA CÂNDIDO  
RG: 21.864.895 - SSP/SP.

  
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI  
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

  
IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA  
RG: 30.291.945 - 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: 2025

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CNPJ: 52.343.829/0001-90

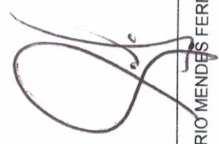
ENDEREÇO E CEP: AV. JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.  
RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: MARIO MENDES FERREIRA

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 77.643,94

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 132 - CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGICA DE ITUVERAVA EIRELI - CNPJ: 32.460.264/0001-14	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 614,21
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.009 - OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 2.193,65
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.064 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 21.399,57
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 706 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.852,87
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.068 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 2.332,68
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 193 - HSC TANNIOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.899,34
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.069 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.046,22
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.883 - CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 354,07
20/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 401 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTO - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 128,11
21/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.387 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.919,08
27/02/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.479 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 2.411,95
28/02/2025	NOTA FISCAL N. 22.661 - CORPOMEDIC ORTOPEDIA ESPECIALIZADA COMERCIAL LTDA - CNPJ: 58.497.843/0001-25	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R\$ 3.730,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 42.881,75</b>

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 28 de Fevereiro de 2025.

RESPONSÁVEL: MARIO MENDES FERREIRA

  
MARIO MENDES FERREIRA  
PRESIDENTE

(\*) Auxílio, subvenção ou contribuição.

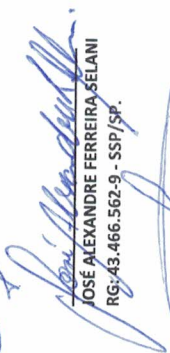
(\*\*) Fonte de recursos: federal, estadual ou municipal.

# 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

CONSELHO FISCAL:

  
IVO FÁRIA CÂNDIDO  
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

  
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI  
RG: 43.466.562-9 - SSP/SP.

  
TARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA  
RG: 30.291.945 - SSP/SP.



Visualizar Pix agrupados



## Consultas - Extrato de conta corrente

G336180752081970012  
18/03/2025 08:01:58

### Cliente - Conta atual

Agência 860-5  
Conta corrente 573-8 SANTA C DE M DE MIGUELOP  
Período do extrato 02 / 2025

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
22/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			30.218,07 C
14/02/2025		0860	99015	870 Transferência recebida 14/02 14:14 SP 352970 FMS CUSTEIO SU	550.860.000.023.376	77.643,94 C	107.862,01 C
20/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 20/02 14:57 CLINICA M A I EIRELI	550.156.000.032.460	614,21 D	
20/02/2025		0860	99015	470 Transferência enviada 20/02 14:57 DAL SECCHI & BENTO SERVI	554.250.000.111.299	2.193,65 D	
20/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	22.001	21.399,57 D	
20/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES	22.002	4.852,87 D	
20/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	22.003	2.332,68 D	
20/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S	22.004	1.899,34 D	
20/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	22.005	1.046,22 D	
20/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC	22.006	354,07 D	
20/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA	22.007	128,11 D	73.041,29 C
21/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC	22.101	1.919,08 D	71.122,21 C
27/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI	22.701	2.411,95 D	68.710,26 C
28/02/2025		0000	14175	983 TED Devolvida AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ	500.002	1.080,00 C	
28/02/2025		0000	14175	983 TED Devolvida AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ	700.002	1.080,00 C	
28/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0257 058497843000125 CORPOMEDIC-OR	22.801	3.730,00 D	
28/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0476 059222220000102 59.222.220 FE	22.802	1.080,00 D	
28/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0476 059222220000102 59.222.220 FE	22.803	1.080,00 D	
28/02/2025		0000	00000	999 SALDO			64.980,26 C

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E



20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:05  
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	20/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.156.000.032.460
VALOR TOTAL	614,21

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

CLIENTE: CLINICA M A I EIRELI  
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 32.460-4

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573  
=====

NR. AUTENTICACAO	8.68D.C1B.ESC.AF8.43D
------------------	-----------------------

## 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  
18/02/2025 16:12  
Competência  
02/2025  
No. Controle  
00872934  
No. NF  
00000132  
Página  
1 de 1  
Chave de Segurança  
2W6S-2B4E-5E3C-0B7C-9Z4W

## Dados do Tomador

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

Inscrição Municipal  
ISENTO  
Inscrição Estadual/RG  
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 aos Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 02/2025.

COMPLEMENTACAO COM A TABELA SUS PAULISTA.

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

Contato N.º 2025

Data: 20 FEV 2025

## Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	RS	4,19 (-)	0,00 % (INSS)	RS	0,00 (-)	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	RS	19,33 (-)	0,00 % (IRRF)	RS	0,00 (-)	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	RS	6,44 (-)	Total Ret.Federais	RS	29,96	Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
						Outros Descontos	RS	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	RS	614,21

Valor do ISSQN 12,88 Valor Total da Nota 644,17

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	644,17				

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP  
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/nfe/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/)



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:CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00000132

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
2W6S-2B4E-5E3C-0B7C-9Z4W

20022025

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:05  
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

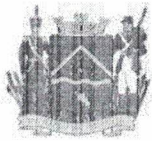
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/02/2025
NR. DOCUMENTO	554.250.000.111.299
VALOR TOTAL	2.193,65

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

NR.AUTENTICACAO	D.F07.945.832.343.4E6
-----------------	-----------------------



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

Emissão (Horário de Brasília) <b>18/02/2025 17:19:37</b> Reg. Especial Tributação <b>Nenhum</b>	Período de Competência <b>02/2025</b> Exigibilidade do ISS <b>Exigível em Uberaba</b>	Município de Prestação do Serviço <b>Miguelópolis - SP</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

**25.422.087/0001-16**

Inscrição Municipal

**97890**

Inscrição Estadual

**isento**

Simples Nacional

**Não**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(34) 99667-0234**

Endereço

**FREI PAULINO, 364, SALA 804, ABADIA - CEP: 38025-180 - 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**

Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 02/2025.

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 **2025**Data: **20 FEV 2025****RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)

**15,19**

COFINS (R\$)

**70,12**

INSS (R\$)

**0,00**

IR (R\$)

**35,06**

CSLL (R\$)

**23,37**

Outras Retenções (R\$)

**0,00****VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)

**2.337,39**

Deduções (R\$)

**0,00**

Desconto Incondicionado (R\$)

**0,00**

Base de Cálculo (R\$)

**2.337,39**

Alíquota (%)

**3,00**

ISS (R\$)

**70,12**

ISS Retido (R\$)

**\*\*\*\*\***

Desconto Condicionado (R\$)

**0,00**

Valor Líquido (R\$)

**2.193,65**

Valor Total da Nota (R\$)

**2.337,39****OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 314,38 Federal e R\$ 66,38 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 18/02/2025 17:19:37

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.

**20022025**



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361807520819701  
18/03/2025 08:07:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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\$ 21.399,57  
DEBITO EM: 20/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022001  
AUTENTICACAO SISBB: 5.BE1.B56.C18.D13.263

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os  
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E  
pratico gerenciar pelo Painel Pix no computador.





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



**Número da NFS-e**  
**1064**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**IEIBTR1J2**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**14/02/2025 às 14:55:47**  
**Chave de Acesso**  
167519GXRTT5GZL3RS6AC0493JP81DSL

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>MIGUELÓPOLIS-SP</b>	Local da Prestação <b>MIGUELÓPOLIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>14/02/2025</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  
<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 MIGUELÓPOLIS</b>
Logradouro <b>R. JOSE JACOB DAUR, 925</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14530-000</b>	Cidade/País <b>MIGUELÓPOLIS - 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: 01/01/2025 A 31/01/2025 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	23.554,83	R\$ 23.554,83

**Pago com Recurso do SUS**

Contrato N.º 2025

Data: 20 FEV 2025

**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	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 23.554,83	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.554,83	R\$ 706,64	1 - Sim	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (23.554,83 x 0,65%)	COFINS (23.554,83 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.554,83 x 1,50%)	CSLL (23.554,83 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 153,11	R\$ 706,64	R\$ 0,00	R\$ 353,32	R\$ 235,55	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.399,57			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$1.396,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$706,64		

**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 1064 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IEIBTR1J2.

Data

CPF/RG

Assinatura

**20022025**



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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\$ 4.852,87

DEBITO EM: 20/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022002

AUTENTICACAO SISBB: 0.47A.8C0.AD3.856.58E



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



**Número da NFS-e**  
**706**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**J6PZZ9IK6**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/02/2025 às 14:33:14**  
**Chave de Acesso**  
 167682466T1L7B9RJCZYPWEWSAARCZW8

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 18/02/2025
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 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 AOS SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS - APRESENTAÇÃO AIH 02/2025.  DADOS BANCARIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	4.852,87	R\$ 4.852,87

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2025  
 Data: 20 FEV 2025

**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...	2,4015%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.852,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.852,87	R\$ 116,54	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\$ 4.852,87

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 706 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO J6PZZ9IK6.

Data

CPF/RG

Assinatura

20022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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\$ 2.332,68  
DEBITO EM: 20/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022003  
AUTENTICACAO SISBB: B.F52.3D8.7DD.C3D.C41





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



**Número da NFS-e**  
**1068**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**6QR2AQ06N**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/02/2025 às 14:53:04**  
**Chave de Acesso**  
 1676856W8UD8C0YXPEVU27H8LHTID3GK

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	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>18/02/2025</b>
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	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>	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 02/2025 realizados pelo Doutor Zahir Tannous Elias Sawan, inscrito no CRM - SP: 106.490.	2.567,62	R\$ 2.567,62

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2025**  
**Data: 20 FEV 2025**

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

LC 116/2003: 04,01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	<b>3,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8610102</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 2.567,62</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.567,62</b>	<b>R\$ 77,03</b>	<b>1 - Sim</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (2.567,62 x 0,65%)	COFINS (2.567,62 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.567,62 x 1,50%)	CSLL (2.567,62 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 16,69</b>	<b>R\$ 77,03</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 38,51</b>	<b>R\$ 25,68</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.332,68**

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$152,26 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$77,03

**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 **1068** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6QR2AQ06N**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**20022025**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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\$ 1.899,34  
DEBITO EM: 20/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022004  
AUTENTICACAO SISBB: 8.B4A.D7F.FDD.F6D.F39





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



**Número da NFS-e**  
**193**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**080VGD7CG**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/02/2025 às 14:55:49**  
 Chave de Acesso  
 167687LPR20OBVASSVK50IBXYK2MQHVP

**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>18/02/2025</b>
Competência <b>18/02/2025</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>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/País <b>MIGUELOPOLIS - SP</b>	Cod. IBGE <b>3529708</b>	Telefone <b>00 00000000</b>
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 02/2025 prestados pela doutora Hanné Saad Carrijo Tannous. CRM - SP: 207936	2.090,64	R\$ 2.090,64

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2025  
 Data: 20 FEV 2025

**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	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.090,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.090,64	R\$ 62,72	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (2.090,64 x 0,65%)	COFINS (2.090,64 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.090,64 x 1,50%)	CSLL (2.090,64 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 13,59	R\$ 62,72	R\$ 0,00	R\$ 31,36	R\$ 20,91	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.899,34

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$123,97 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$62,72

**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 **193** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **080VGD7CG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

20022025



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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\$ 1.046,22

DEBITO EM: 20/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022005

AUTENTICACAO SISBB: 1.D06.455.94B.6DF.8E4



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



**Número da NFS-e**  
**1069**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**3SHHYM82**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/02/2025 às 14:54:28**  
 Chave de Acesso  
 167686PEMVNK4SR0SVQQJADY6ZPO7AG3

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	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>18/02/2025</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>	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 02/2025 realizados pelo doutor Ibrahim Elias Tannous Sawan CRM - SP: 125.290.	1.151,60	R\$ 1.151,60

**Pago com Recurso do SUS**

Contrato N.º 2025

Data: 20 FEV 2025

**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.	<b>3,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8610102</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 1.151,60</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.151,60</b>	<b>R\$ 34,55</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (1.151,60 x 0,65%)	COFINS (1.151,60 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.151,60 x 1,50%)	CSLL (1.151,60 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 7,49</b>	<b>R\$ 34,55</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 17,27</b>	<b>R\$ 11,52</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.046,22**

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$68,29 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$34,55

**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 **1069** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3SHHYM82**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**20022025**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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: 0050-7 - ITUVERAVA

CONTA: 13.002.602-3

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA

CPF/CNPJ: 21.994.373/0001-03

VALOR: R\$ 354,07

DEBITO EM: 20/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022006

AUTENTICACAO SISBB: 8.315.5D5.E7D.8D2.A33



LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA  
CPF/CNPJ  
21.994.373/0001-03  
Inscrição Municipal  
13268  
Inscrição Estadual/RG  
ISENTA  
E-mail  
Endereço  
RUA BENJAMIN CONSTANT, 380  
Complemento  
Bairro  
CENTRO  
Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP  
CEP  
14500-000  
DDD/Fone



402500873195

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão  
19/02/2025 15:30  
Competência  
02/2025  
No. Controle  
00873195  
No. NF  
00001883  
Página  
1 de 1  
Chave de Segurança  
1Z9R-3S3F-5E3C-0B7C-1W5R

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 aos Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 02/2025.  
Mauricio Telles  
CRM 139.384

Pago com Recurso do SUS  
Contrato N.º 2025  
Data: 20 FEV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	2,45 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	11,32 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	5,66 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	3,77 (-)	Total Ret.Federais	R\$	23,20	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	354,07

Valor do ISSQN	7,55	Valor Total da Nota	377,27
----------------	------	---------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	377,27				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP  
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: CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001883

Chave de Segurança  
1Z9R-3S3F-5E3C-0B7C-1W5R

Data

Assinatura do Recebedor

20022025



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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

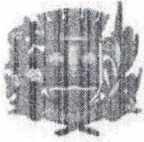
=====

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\$ 128,11  
DEBITO EM: 20/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022007  
AUTENTICACAO SISBB: 7.57E.D0B.024.53B.F41



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



**Número da NFS-e**  
**401**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**Z9ZYGMXE6**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/02/2025 às 14:59:29**  
**Chave de Acesso**  
 1676881EYG3DHLK5HZIYWWGQMN0Z8W

**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 18/02/2025
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

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 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	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Complemento	Bairro CENTRO
CEP	Cidade	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	CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP	Complemento
			Bairro CENTRO
			Cod. IBGE 3529708
			Telefone 00 00000000
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 02/2025 realizados pelo doutor Guilherme Miguel Rodrigues da Rocha inscrito no CRM/SP sob o nº 149.561.	128,11	R\$ 128,11

**Pago com Recurso do SUS**  
 Contrato N.º 2025  
 Data: 20 FEV 2025

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

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	3,1372%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 128,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 128,11	R\$ 4,02	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\$ 128,11					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

--	--	--	--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **401** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z9ZYGMXE6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

20022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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\$ 1.919,08

DEBITO EM: 21/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022101

AUTENTICACAO SISBB: C.D33.B94.0EB.4BD.1C6



## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDACPF/CNPJ  
13.427.041/0001-00Inscrição Municipal  
12064Inscrição Estadual/RG  
ISENTO

E-mail

Endereço  
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184Complemento Bairro  
TROPICALCidade/UF  
ITUVERAVA / SPCEP  
14500-000

DDD/Fone



402500873642

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

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
21/02/2025 10:09	02/2025	00873642	00001387	1 de 1	3A2S-0F1S-5E3C-0B7C-6W2S

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLISCPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90Inscrição 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 aos Servicos Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 02/2025.

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 2025

Data: 21 FEV 2025

## Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	13,29 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	61,35 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	30,67 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	20,45 (-)	Total Ret.Federais	R\$	125,76	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	1.919,08

Valor do ISSQN	40,90	Valor Total da Nota	2.044,84
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	2.044,84				

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP  
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.  
JUCESP N°35225211369 CEVS N° 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/00001387

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
3A2S-0F1S-5E3C-0B7C-6W2S

21022025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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\$ 2.411,95

DEBITO EM: 27/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022701

AUTENTICACAO SISBB: 8.340.612.944.116.1A9

LOGOMARCA

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão  
21/02/2025 09:30  
Competência  
02/2025  
No. Controle  
00873624  
No. NF  
00001479  
Página  
1 de 1  
Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B7C-6W4Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS  
CPF/CNPJ  
52.343.829/0001-90  
Inscrição Municipal  
ISENTO  
E-mail  
Endereço  
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925  
Complemento  
Bairro  
CENTRO  
Cidade/UF  
MIGUELÓPOLIS / 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 aos Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 02/2025.  
MEDICO:DR ROGERIO HENRIQUE SOARES

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 27 FEV 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	16,71 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	77,10 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	38,55 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	25,70 (-)	Total Ret.Federais	R\$	158,06	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	2.411,95

Valor do ISSQN 51,40 Valor Total da Nota 2.570,01

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	2.570,01				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP  
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/nfe/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/)



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/00001479

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B7C-6W4Z

27022025



---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.30  
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: 0257-7 - HIGIENOPOLIS

CONTA: 13.001.290-2

FAVORECIDO: CORPOMEDIC-ORTOPEDIA ESPECIALIZADA

CPF/CNPJ: 58.497.843/0001-25

VALOR: R\$ 3.730,00

DEBITO EM: 28/02/2025

=====

DOCUMENTO: 022801

AUTENTICACAO SISBB: 3.54F.E97.556.8D4.B10

---

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

SUS FED 28102

RECEBEMOS DE CORPOMEDIC ORTOPEDIA ESPECIALIZADA COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 13/02/2025 - DEST. / REM.: S.C.M. MIGUELOPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 3.730,00		NF-e Nº 000022661 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>Ortopedia Especializada Comercial Ltda</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000022661 fl. 1 / 2 SÉRIE 001</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 3525 0258 4978 4300 0125 5500 1000 0226 6111 0022 6615</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	

NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250407037689 13/02/2025 10:00:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582206359118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 58.497.843/0001-25

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL S.C.M. MIGUELOPOLIS		52.343.829/0001-90	13/02/2025
ENDEREÇO RUA JOSE JACOBDAUR, 925	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14530-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 13/02/2025
MUNICÍPIO MIGUELOPOLIS	FONE / FAX	UF SP	HORA DA SAÍDA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	22661	3.730,00	0,00	3.730,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/02/2025	3.730,00										

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00	0,00		0,00	3.730,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.730,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
				2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
1	CX							

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.G.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328355	PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+4 DIR BLOQUEADA - MS: 10209780068 - LOTE:1323 VAL: INDETERMINADA - C.P. ANVISA 000000000000 - - LOTE: 1323 - QTD: 1,00 - FAB: 01/01/2000 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	1,00	2.800,00	2.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104.2.18	PARAF.CORT. T15 C.ESTRELA 3,5X018MM MS: 10209780032 - LOTE:37472 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 000000000000 - LOTE: 37472 - QTD: 1,00 - FAB: 31/10/2020 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	1,00	155,00	155,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	PARAF.CORT.BLOQ. T8 C.ESTRELA 2, 7X016MM - MS: 10209780043 - LOTE:90607 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 000000000000 - - LOTE: 90607 - QTD: 2,00 - FAB: 01/01/2000 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	2,00	155,00	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.18	PARAF.CORT.BLOQ. T8 C.ESTRELA 2, 7X018MM - MS: 10209780043 - LOTE:86048 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 000000000000 - - LOTE: 86048 - QTD: 2,00 - FAB: 01/01/2000 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	2,00	155,00	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Pago com Recurso do SUS**  
**Contrato N.º 2025**  
**Data: 28 FEV 2025**

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>ISENCAO HOSPITAIS PUBLICOS E SANTA CASAS CONFORME RICMS 00 ART 14   Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010</p> <p>PACIENTE: HIGOR APARECIDO SILVA - Id_Cir.: 80717 - CIR.: 07/02/2025</p> <p>  Dr.: FABRICIO DINIZ TELES DA SILVA - ITUVERAVA CRM-104837</p> <p>  HOSPITAL: S.C.M. MIGUELOPOLIS</p> <p>  CONVENIO: PECO</p>	

28022025







Ortopedia Especializada Comercial Ltda  
Ribeirão Preto, 04 de fevereiro de 2025.

**Orçamento: 00039/25**

**A/C** Santa Casa Miguelópolis  
**E-mail:** [admsantacasamig@hotmail.com](mailto:admsantacasamig@hotmail.com)

**Paciente:** Higor Aparecido Silva  
**Medico:** Dr. Fabricio

**Ref. Orçamento Material :**

Qtd	Descrição	ANVISA	Marca	Valor Unitário	Valor Total
01	Placa Volar Bloqueada	10209780068	Hexagon	R\$ 2.800,00	R\$ 2.800,00
06	Parafuso Bloqueado 3,5mm	10209780032	Hexagon	R\$ 155,00	R\$ 930,00

**OBS: Os itens estão com estimativa de uso podendo variar as quantidades em cirurgia.**

**VALOR TOTAL DE R\$ 3.730,00**

**CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**  
**VALIDADE DA COTAÇÃO**  
**PRAZO DE ENTREGA**

**12 DIAS**  
**07 DIAS**  
**A COMBINAR**

**Atenciosamente**  
**Corpomedic**