



**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).

ABRIL / 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, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

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

MIGUELÓPOLIS/SP, 30/04/2025.

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).

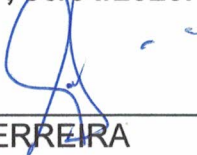
**ANEXO RP-16 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE CONVÊNIO****ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.**TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM):** Nº 5.168 de 21/08/2017**OBJETO:** ATENDIMENTO MÉDICO 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, 30/04/2025.**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\$ 77.563,94	550 860 000 023 376	10/04/2025	R\$ 77.563,94
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 92.802,49
TOTAL				R\$ 170.366,43
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 170.366,43

(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\$ 170.366,43 (Cento e setenta mil, trezentos e sessenta e seis reais e quarenta e três centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS
BENS MATERIAIS PERMANENTES	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ 9.320,75
MEDICAMENTOS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ 8.208,44
RECURSOS HUMANOS (5)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -

RECURSOS HUMANOS (6)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ 130.962,08
MANUTENÇÕES	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 148.491,27
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 21.875,16
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 21.875,16

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

Declaramos, na qualidade de responsáveis 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, 30 de Abril de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA 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.

**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: 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 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	
TERMO DE CONVÊNIO Nº 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\$)
10/04/2025	R\$ 77.563,94	10/04/2025	550 860 000 023 376	R\$ 77.563,94
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	92.802,49
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			R\$	77.563,94
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICAS			R\$	-
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			R\$	-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	170.366,43
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	170.366,43

- (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 04/2025 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 (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ 9.320,75	R\$ -	R\$ 9.320,75	R\$ 9.320,75	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 130.962,08	R\$ -	R\$ 130.962,08	R\$ 130.962,08	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\$ 8.208,44	R\$ -	R\$ 8.208,44	R\$ 8.208,44	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\$ -
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\$ -
TOTAL	R\$ 148.491,27	R\$ -	R\$ 148.491,27	R\$ 148.491,27	R\$ -

(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 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\$ 170.366,43
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$ 148.491,27
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R\$ 21.875,16
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 21.875,16

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

MIGUELÓPOLIS, 30 de Abril 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 FÁRIA CÂNDIDO

RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA SELANI

RG: 49.466.562-9 - SSP/SP.

IARA PAULA SILVA DUQUE DE SOUSA

RG: 30.291.945 - SSP/SP.

6

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\$ 77.563,94
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	10/04/2025	R\$ 77.563,94
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R\$ 92.802,49
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -
TOTAL			R\$ 170.366,43

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\$ 170.366,43 (Cento e setenta mil, trezentos e sessenta e seis reais e quarenta e três centavos).

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	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ 9.320,75
MEDICAMENTOS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -

EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ 8.208,44
RECURSOS HUMANOS (5)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ 130.962,08
MANUTENÇÕES	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	ABRIL / 2025	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 148.491,27
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 21.875,16
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 21.875,16

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

MIGUELÓPOLIS, 30 de Abril de 2025.

MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA 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.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNP J 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 18 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\$ 77.563,94

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 134 - CLÍNICA MEDICA E ANESTESIOLOGICA DE ITUVERAVA EIRELI - CNPJ: 32.480.284/0001-14	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 217,40
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.014 - OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 2.708,67
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.077 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 988,46
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.503 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 981,96
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 197 - HSC TANNOUNS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.944,19
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.078 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.669,69
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 718 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.836,00
07/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 5 - 59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS - CNPJ: 59.222.220/0001-02	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.080,00
08/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.915 - CLÍNICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 175,44
08/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.410 - MESYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 340,00
14/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3289 - LABORATORIO SUNMED S/S LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	FEDERAL	R\$ 1.084,89
14/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3287 - LABORATORIO SUNMED S/S LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	FEDERAL	R\$ 7.113,55
15/04/2025	NOTA FISCAL N. 22.858 - CORPOMEDIC ORTOPEDIA ESPECIALIZADA COMERCIAL LTDA - CNPJ: 58.497.843/0001-25	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R\$ 2.930,00
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.079 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 12.806,85
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.081 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 11.722,57
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 721 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 11.500,00
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.507 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 10.535,41
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 413 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 3.983,85
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 121 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.532,25
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.919 - CLÍNICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 726,58
15/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.295 - FARIAS - SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA - CNPJ: 28.302.245/0001-92	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 2.997,13
16/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 656 - EQUIPE MED SERVIÇOS DE SAUDE LTDA - CNPJ: 27.151.560/0001-01	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.238,39
16/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.013 - OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 47.567,88
16/04/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.417 - MESYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 5.449,36
23/04/2025	NOTA FISCAL N. 127.292 - RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI - EPP - CNPJ: 04.440.002/0001-52	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL	R\$ 6.390,75

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

TOTAL R\$ 148.491,27

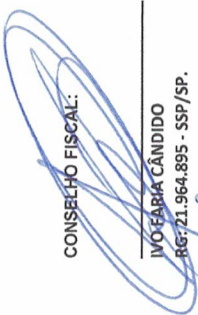
LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 30 de Abril de 2025.

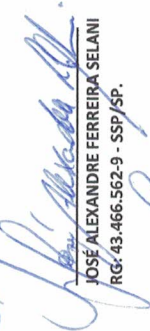
RESPONSÁVEL: MARIO MENDES FERREIRA


MARIO MENDES FERREIRA
PRESIDENTE

(*) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

CONSELHO FISCAL:

IVO FÁRIA 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.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3331209123002761
12/05/2025 09:18:25

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 573-8SANTA C DE M DE MIGUELOP
Período do extrato 04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/03/2025		0000	00000 000	Saldo Anterior			92.802,49 C
07/04/2025		0860	99015 470	Transferência enviada 07/04 11:07 CLINICA M A I EIRELI	550.156.000.032.460	217,40 D	
07/04/2025		0860	99015 470	Transferência enviada 07/04 11:07 DAL SECCHI & BENTO SERVI	554.250.000.111.299	2.708,67 D	
07/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	40.701	968,46 D	
07/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI	40.702	961,96 D	
07/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S	40.703	1.944,19 D	
07/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	40.704	4.669,69 D	
07/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES	40.705	4.836,00 D	
07/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 059222220000102 59.222.220 FE	40.706	1.080,00 D	75.416,12 C
08/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC	40.801	175,44 D	
08/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC	40.802	340,00 D	74.900,68 C
10/04/2025		0860	99015 870	Transferência recebida 10/04 15:12 SP 352970 FMS CUSTEIO SU	550.860.000.023.376	77.563,94 C	152.464,62 C
14/04/2025		0860	99015 470	Transferência enviada 14/04 13:03 LABORATORIO SUNMED LTDA	550.156.000.101.026	1.094,89 D	
14/04/2025		0860	99015 470	Transferência enviada 14/04 13:03 LABORATORIO SUNMED LTDA	550.156.000.101.026	7.113,55 D	
14/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0257 058497843000125 CORPOMEDIC-OR	41.401	2.930,00 D	141.326,18 C
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	41.501	12.806,85 D	
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN	41.502	11.722,57 D	
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES	41.503	11.500,00 D	
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI	41.504	10.535,41 D	
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA	41.505	3.983,85 D	
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN	41.506	1.532,25 D	
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC	41.507	726,58 D	
15/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0050 028302245000192 FARIAS - SERV	41.508	2.997,13 D	85.521,54 C
16/04/2025		0860	99015 470	Transferência enviada 16/04 10:39 EQUIPE M S DE SAUDE LTDA	550.156.000.037.900	4.238,39 D	
16/04/2025		0860	99015 470	Transferência enviada 16/04 11:41 DAL SECCHI & BENTO SERVI	554.250.000.111.299	47.567,88 D	
16/04/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC	41.601	5.449,36 D	28.265,91 C

23/04/2025	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	42.301	6.390,75 D	21.875,16 C
RHOSSE INST EQUIP CIRUR EIR EP					
30/04/2025	0000	00000 999 S A L D O			21.875,16 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

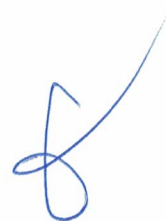
OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



07/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:07:02
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 07/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.156.000.032.460

VALOR TOTAL 217,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA M A I EIRELI

AGENCIA: 0156-2 CONTA: 32.460-4

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR. AUTENTICACAO 8.63A.B03.95B.05B.0A5

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

CLINICA MEDICA E ANESTESIOLOGIA DE ITUVERAVA EIRELI

Inscrição Municipal
14275

Inscrição Estadual/RG

E-mail

CPF/CNPJ

32.460.264/0001-14

Endereço

RUA JOSE MOREIRA COIMBRA, 1211

Complemento

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CEP

14500-000

DDD/Fone



48258884433

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)Data/Hora Emissão
03/04/2025 17:23Competência
04/2025No. Controle
00884433No. NF
00000134Página
1 de 1Chave de Segurança
2W6S-2B4E-5E3C-0B8C-4S3W**Dados do Tomador**

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

CPF/CNPJ

52.343.829/0001-90

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 a Serviços medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis - APRESENTACAO AIH 03/2025.

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**Contrato N.º 2025****Data: 07 ABR 2025****Base de Cálculo das Retenções**

0,65 % (PIS)	R\$	1,48 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	6,84 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	2,28 (-)	Total Ret.Federais	R\$	10,60	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	217,40

Valor do ISSQN			4,56	Valor Total da Nota			228,00
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	228,00				

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/

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/00000134Chave de Segurança
2W6S-2B4E-5E3C-0B8C-4S3W

Data

Assinatura do Recebedor

07042025

07/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:07:03
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 07/04/2025

NR. DOCUMENTO 554.250.000.111.299

VALOR TOTAL 2.708,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAL SECCHI & BENTO SERVIC

AGENCIA: 4250-1 CONTA: 111.299-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO 0.F37.24F.C6D.25E.7B1



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)
03/04/2025 10:32:16
Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
04/2025
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

Email

fiscal@jagcontabilidade.com.br

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 03/2025.

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: 07 ABR 2025

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

18,76

COFINS (R\$)

86,58

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

43,29

CSLL (R\$)

28,86

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

2.886,16

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

2.886,16

Alíquota (%)

3,00

ISS (R\$)

86,58

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

2.708,67

Valor Total da Nota (R\$)

2.886,16

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 388,19 Federal e R\$ 81,97 Municipal. Fonte: IBPT [F11483]

Visualizado em: 03/04/2025 10:32:16

Para validação desta NFSe 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.

07042025



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331209123002761
12/05/2025 09:24:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 968,46

DEBITO EM: 07/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040701

AUTENTICACAO SISBB: 8.2E2.EFF.EC4.320.E90



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1077

Código de Verificação de Autenticidade

0SNRIDEQJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/04/2025 às 13:53:15

Chave de Acesso

169371UATX9G0Q4M2XF03G2TX6J7QBPG

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
MIGUELÓPOLIS-SPLocal da Prestação
MIGUELÓPOLIS - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

03/04/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

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

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

18.462.057/0001-78

25.494.958-7

3544-07/13

016288

CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+

Logradouro

Complemento

Bairro

AV JOSÉ DE MOURA, 49

JARDIM PAULISTA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14530-000

Miguelópolis-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

52.343.829/0001-90

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

Logradouro

Complemento

Bairro

R. JOSE JACOB DAUR, 925

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14530-000

MIGUELÓPOLIS - SP

3529708

00 00000000

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 03/2025 realizados pelo doutor Ibrahim Elias Tannous Sawan CRM - SP: 125.290.	1.066,00	R\$ 1.066,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 07 ABR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Construção Civil

Medicina e biomedicina.

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

3,00%

0000040000001

8610102

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 1.066,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.066,00

R\$ 31,98

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.066,00 x 0,65%)

COFINS (1.066,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (1.066,00 x 1,50%)

CSLL (1.066,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 6,93

R\$ 31,98

R\$ 0,00

R\$ 15,99

R\$ 10,66

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 968,46

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$63,21 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$31,98

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 1077 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0SNRIDEQJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

07042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 961,96

DEBITO EM: 07/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040702

AUTENTICACAO SISBB: F.995.EF5.437.1F1.531

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES
Inscrição Municipal 13945
Inscrição Estadual/RG ISENTO
Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
DDD/Fone

CEP
14500-000



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 04/04/2025 13:42 Competência 04/2025 No. Controle 00884589 No. NF 00001503 Página 1 de 1
Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8C-5S9C

Dados do Tomador

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

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
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 03/2025.
MEDICO:DR ROGERIO HENRIQUE SOARES

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 07 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	6,66 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	30,75 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	15,38 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	10,25 (-)	Total Ret.Federais	R\$	63,04	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	961,96

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...)	2,0000	1.025,00				

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/



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:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001503

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8C-5S9C

Data

Assinatura do Recebedor

104 - 0927 - X 2457.5

07042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 1.944,19

DEBITO EM: 07/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040703

AUTENTICACAO SISBB: 9.070.520.30A.1A7.9F9



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
197

Código de Verificação de Autenticidade
7VPY3I74L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2025 às 13:58:46

Chave de Acesso
169373JE2T6M4UELQO39GC44N9GQ2L16

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 03/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços			Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição		
1,00	UN	Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 03/2025 prestados pela doutora Hanné Saad Carrijo Tannous. CRM - SP: 207936	2.140,00	R\$ 2.140,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 07 ABR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.140,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.140,00	R\$ 64,20	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (2.140,00 x 0,65%)	COFINS (2.140,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.140,00 x 1,50%)	CSLL (2.140,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 13,91	R\$ 64,20	R\$ 0,00	R\$ 32,10	R\$ 21,40	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.944,19

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$126,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$64,20

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 197 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7VPY3I74L.

Data

CPF/RG

Assinatura

07042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 4.669,69

DEBITO EM: 07/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040704

AUTENTICACAO SISBB: 6.4A7.596.C9E.252.EE2

		PM DE MIGUELÓPOLIS				Número da NFS-e 1078	
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS						Código de Verificação de Autenticidade KTZ0765DT	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/04/2025 às 13:55:41	
						Chave de Acesso 169372RJXRKXMSWW83QX5YAXFNKN9PH	
						Criada em substituição à NFS-e 1076	
						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 MIGUELÓPOLIS-SP		Local da Prestação MIGUELÓPOLIS - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 03/04/2025	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

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

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Referente aos Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - APRESENTAÇÃO AIH 03/2025 realizados pelo doutor Zahir Tannous Elias Sawan, inscrito no CRM - SP: 106.490.			5.140,00	R\$ 5.140,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 07 ABR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
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\$ 5.140,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.140,00	R\$ 154,20	1 - Sim	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (5.140,00 x 0,65%)	COFINS (5.140,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.140,00 x 1,50%)	CSLL (5.140,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 33,41	R\$ 154,20	R\$ 0,00	R\$ 77,10	R\$ 51,40	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.669,69				Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$304,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$154,20			
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 1078 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KTZ0765DT.

Data

CPF/RG

Assinatura

07042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 4.836,00

DEBITO EM: 07/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040705

AUTENTICACAO SISBB: C.6AE.3B2.FC6.EF9.0D8



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

718

Código de Verificação de Autenticidade

QK14Q7SHE

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/04/2025 às 11:05:49

Chave de Acesso

16935684BOGGLY88PKKJ0NU3KYVYY26B

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 MIGUELÓPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELÓPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 03/04/2025
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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS
Logradouro	Complemento	Bairro	
R. JOSE JACOB DAUR, 925		CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14530-000	MIGUELÓPOLIS - SP	3529708	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 A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS - APRESENTAÇÃO AIH 03/2025.	4.836,00	R\$ 4.836,00
DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567				

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 07 ABR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03						Construção Civil
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,4015%	00000400000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.836,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.836,00	R\$ 116,14	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\$ 4.836,00					

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

RECEBI(EMOS) DE JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 718 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QK14Q7SHE.

Data

CPF/RG

Assinatura

07042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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: 69.801-2

FAVORECIDO: 59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO D

CPF/CNPJ: 59.222.220/0001-02

VALOR: R\$ 1.080,00

DEBITO EM: 07/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040706

AUTENTICACAO SISBB: F.CF3.7FE.C7B.DC5.0A0

Chave de Acesso da NFS-e
3517703225922222000010200000000000525048822391358

Número da NFS-e
5

Competência da NFS-e
31/03/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/04/2025 17:36:38

Número da DPS
5

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
06/04/2025 17:36:38



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

59.222.220/0001-02

Inscrição Municipal

Telefone

Nome / Nome Empresarial

59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS

E-mail

Endereço

BARAO DO RIO BRANCO, 809, CEBTRI

Município

Guará - SP

CEP

14580-000

Simple Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal

Telefone

Nome / Nome Empresarial

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

E-mail

Endereço

JOSE JACOB DAUR, 925, CENTRO

Município

Miguelópolis - SP

CEP

14530-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.08.03 - Fonoaudiologia.

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação
Miguelópolis - SP

País da Prestação

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS DE TESTE DA ORELHINHA REALIZADOS NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA MIGUELÓPOLIS NO PERÍODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
Guará - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 1.080,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 1.080,00

Desconto Condicionado
R\$

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 1.080,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

748 0715 69801.2

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 07 ABR 2025

07042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 175,44

DEBITO EM: 08/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040801

AUTENTICACAO SISBB: B.79E.0B9.435.4C2.899

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA
Inscrição Municipal 13268
Inscrição Estadual/RG
ISENTA
Endereço
RUA BENJAMIN CONSTANT, 380
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
21.994.373/0001-03

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
DDD/Fone

CEP
14500-000



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 08/04/2025 15:35
Competência 04/2025
No. Controle 00885552
No. NF 00001915
Página 1 de 1

Chave de Segurança
1Z9R-3S3F-5E3C-0B8C-5X2X

Dados do Tomador

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

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
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 03/2025.
Dr. Mauricio Telles
CRM 139.384

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 08 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	1,20 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	5,52 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	1,84 (-)	Total Ret.Federais	R\$	8,56	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	175,44

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	184,00				

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/



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.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001915

Chave de Segurança
1Z9R-3S3F-5E3C-0B8C-5X2X

08042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 340,00

DEBITO EM: 08/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040802

AUTENTICACAO SISBB: 1.E91.15D.D36.B17.FBA

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

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

E-mail

Endereço

ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

Complemento Bairro
TROPICALCEP
14500-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão
04/04/2025 13:54Competência
04/2025No. Controle
00884608No. NF
00001410Página
1 de 1Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B8C-6S8B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG
ISENTOCPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Endereço

RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Cidade/UF

MIGUELÓPOLIS / SP

Complemento Bairro
CENTROCEP
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 Serviços Medicos prestados na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis

APRESENTACAO AIH 03/2025.

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: 08 ABR 2025

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\$	340,00

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	340,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
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/

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/00001410Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B8C-6S8B

Data

Assinatura do Recebedor

08042025

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:03:55
086000860 SEGUNDA VIA 0002

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 14/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.156.000.101.026

VALOR TOTAL 1.094,89

***** TRANSFERIDO PARA:

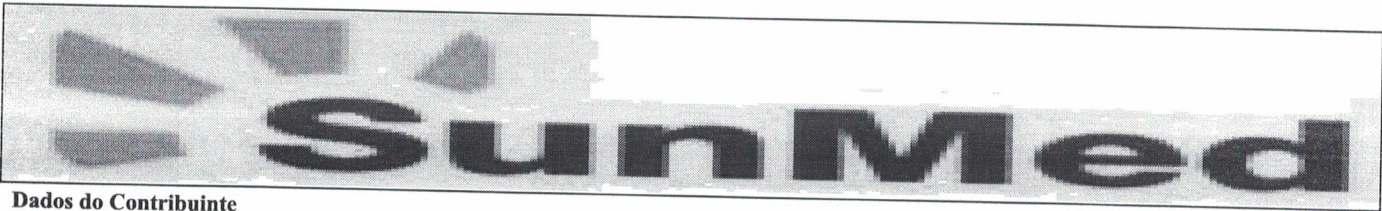
CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA

AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO A.8FD.FE6.E9B.37E.DAD



Dados do Contribuinte

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

CPF/CNPJ
01.639.514/0001-54

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
DDD/Fone

CEP
14500-000



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 09/04/2025 14:55 Competência 04/2025 No. Controle 00885865 No. NF 00003289 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B8C-8X5E

Dados do Tomador

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

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
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 INTERNACAO CONVENIO DO MES DE MARCO 2025.

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	7,58 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	35,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	17,50 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	11,67 (-)	Total Ret.Federais	R\$	71,75	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	1.094,89

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	1.166,64				

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/



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/00003289

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B8C-8X5E

Data

Assinatura do Recebedor

14042025

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:03:55
086000860 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUEL OP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 14/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.156.000.101.026

VALOR TOTAL 7.113,55

***** TRANSFERIDO PARA:

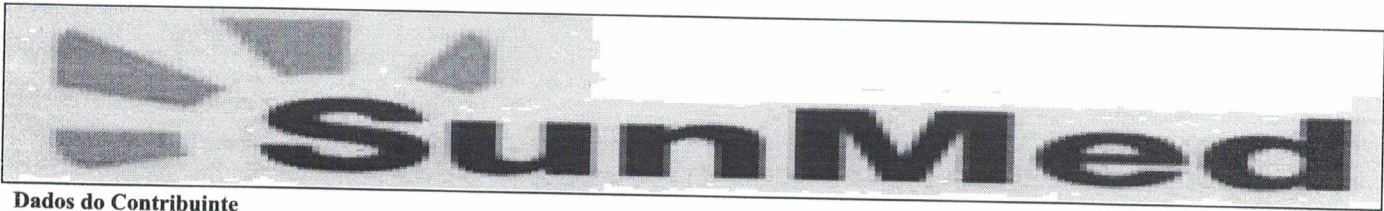
CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA

AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR. AUTENTICACAO A.E94.74F.6E6.13A.697



Dados do Contribuinte

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

CPF/CNPJ
01.639.514/0001-54

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
DDD/Fone

CEP
14500-000



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 09/04/2025 14:50 Competência 04/2025 No. Controle 00885856 No. NF 00003287 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B8C-8X6X

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

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
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 LABORATORIO SUS E INTERNACAO SUS DO MES DE MARCO 2025.

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 14 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	49,27 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	227,39 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	113,70 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	75,80 (-)	Total Ret.Federais	R\$	466,16	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	7.113,55

				Valor do ISSQN	151,59	Valor Total da Nota	7.579,71
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	7.579,71				

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/



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/00003287

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B8C-8X6X

Data

Assinatura do Recebedor

14042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 2.930,00

DEBITO EM: 14/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041401

AUTENTICACAO SISBB: E.721.CAC.FDB.5E1.2E3

RECEREMOS DE CORPOMEDIC ORTOPEDIA ESPECIALIZADA COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 08/04/2025 - DEST. / REM.: S.C.M. MIGUELOPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 2.930,00

DATA DE REFERIMENTO

IDENTIFICAÇÃO F ASSINATURA DO RECBEDOR

NF-e

Nº 000022958

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Ortopedia Especializada Comercial Ltda

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000022958 fl. 1 / 2

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 0458 4978 4300 0125 5500 1000 0229 5811 0022 9582

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250927535063 08/04/2025 10:50:59

CNPJ / CPF

58.497.843/0001-25

NATURALZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582206359118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

S.C.M. MIGUELOPOLIS

CNPJ / CPF

52.343.829/0001-90

DATA DA EMISSÃO

08/04/2025

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOBDAUR, 925

Bairro, Distrito

CENTRO

CEP

14530-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

08/04/2025

MUNICÍPIO

MIGUELOPOLIS

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DADOS DA FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
		22958	2.930,00	0,00	2.930,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/04/2025	2.930,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS			BASE CÁLC. ICMS SUBST.			VALOR DO ICMS SUBST.						
0,00			0,00			0,00			0,00						
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESP. ACESS.		0,00				
0,00			0,00			0,00			0,00						
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS										2.930,00					
VALOR TOTAL DA NOTA										2.930,00					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

2 - TERCEIROS

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	UFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40203000080	- PLACA ESTREITA - IOL - PLACA ESTREITA 4,5MM 08F LOTE:00760/24 - CNPJ: MS:10223680101 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 0000000000000 - LOTE: 00760/24 - QTD: 1,00 - FAB: 30/04/2024 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	UN	1,00	1.642,42	1.642,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
021220	- PLACA ESTREITA - TRAUMEDICA INSTR. E IMPLA - PARAF.CORT. 4,5X020MM LOTE:5095/15 - CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410007 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 00000000000000 - LOTE: 5095/15 - QTD: 1,00 - FAB: 01/01/2000 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	1,00	150,09	150,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
021222	- PLACA ESTREITA - TRAUMEDICA INSTR. E IMPLA - PARAF.CORT. 4,5X022MM LOTE:6911/19 - CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410007 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 00000000000000 - LOTE: 6911/19 - QTD: 2,00 - FAB: 31/10/2019 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	2,00	150,09	300,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 14 ABR 2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENCAO HOSPITAIS PUBLICOS E SANTA CASAS CONFORME RICMS 00 ART 14 | Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010
PACIENTE: BIANCA DINIZ DA SILVA - Id_Cir.: 81013 - CIR.: 05/04/2025
| Dr.: FABRICIO DINIZ TELES DA SILVA - ITUVERAVA CRM-104837
| HOSPITAL: S.C.M. MIGUELOPOLIS
| CONVENIO: PREFEITURA

| KIT -> Qtdade:1 - PLACA ESTREITA -> |

RESERVADO AO FISCO

14042025

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



NATUREZA DE OPERAÇÃO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000022958 fl. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3525 0458 4978 4300 0125 5500 1000 0229 5811 0022 9582

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250927535063 08/04/2025 10:50:59

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582206359118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

58.497.843/0001-25

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SI	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
021224	- PLACA ESTREITA - TRAUMEDICA INSTR. E IMPLA - PARAF.CORT. 4,5X024MM LOTE:3447/21 - CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410007 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 00000000000000 - LOTE: 3447/21 - QTD: 3,00 - FAB: 24/05/2021 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	3,00	167,55	502,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10226	- PLACA ESTREITA - HEXAGON - PARAF. CORT. 4,5X026MM LOTE:62392 - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 00000000000000 - LOTE: 62392 - QTD: 1,00 - FAB: 31/07/2022 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	1,00	167,74	167,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10228	- PLACA ESTREITA - HEXAGON - PARAF. CORT. 4,5X028MM LOTE:S/L - CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada - C.P. ANVISA 00000000000000 - LOTE: S/L - QTD: 1,00 - FAB: 17/07/2018 - VAL: 01/01/2050 -	90211020	040	5102	PC	1,00	166,92	166,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 12.806,85

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041501

AUTENTICACAO SISBB: C.446.B20.947.8D9.66F



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1079

Código de Verificação de Autenticidade

OK8TWPT74

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 09:31:33

Chave de Acesso

169768LN34Z50M2Q68P20I60VSF2AR1F

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 14/04/2025
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	Cod. IBGE 3529708
CEP/Cod. Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP	Telefone 00 00000000	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR	14.096,70	R\$ 14.096,70

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 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
R\$ 14.096,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.096,70	R\$ 422,90	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.096,70 x 0,65%)	COFINS (14.096,70 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.096,70 x 1,50%)	CSLL (14.096,70 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 91,63	R\$ 422,90	R\$ 0,00	R\$ 211,45	R\$ 140,97	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.806,85					
Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$835,93 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$422,90					

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 1079 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OK8TWPT74.

Data

CPF/RG

Assinatura

15042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 11.722,57

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041502

AUTENTICACAO SISBB: 1.4E5.724.EF7.9B5.CEE



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1081

Código de Verificação de Autenticidade

DMHQGI56U

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 16:53:33

Chave de Acesso

1698009JZTL9TISD3X5KE4H39L10D0QM

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

14/04/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

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/País

MIGUELOPOLIS - SP

Cod. IBGE

3529708

Telefone

00 00000000

E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN		REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	12.903,22	R\$ 12.903,22

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina.				3,00%	00000400000001	8610102
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 12.903,22	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.903,22	R\$ 387,10	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (12.903,22 x 0,65%)	COFINS (12.903,22 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.903,22 x 1,50%)	CSLL (12.903,22 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 83,87	R\$ 387,10	R\$ 0,00	R\$ 193,55	R\$ 129,03	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.722,57			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$765,16 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$387,10		

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 1081 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DMHQGI56U.

Data

CPF/RG

Assinatura

15042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 11.500,00

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041503

AUTENTICACAO SISBB: 2.86B.4FA.A6D.20F.5E7



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

721

Código de Verificação de Autenticidade

5XS1PCL6Z

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/04/2025 às 15:59:45

Chave de Acesso

169745H3H88Z3T5E4Y6DN61KK1BLT5XO

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

Local da Prestação

MIGUELOPOLIS-SP

MIGUELOPOLIS - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

11/04/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

18.889.403/0001-07

43.466.593-9

3722-05/14

016694

JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600

SALA 2

CERÂMICA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14530-000

Miguelópolis-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

52.343.829/0001-90

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Logradouro

Complemento

Bairro

R. JOSE JACOB DAUR, 925

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14530-000

MIGUELOPOLIS - SP

3529708

00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA CLINICA MEDICA/CARDIOLOGIA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, NO PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025. DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	11.500,00	R\$ 11.500,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 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

Desconto Condicionado

R\$ 11.500,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 11.500,00

R\$ 276,17

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\$ 11.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 721 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5XS1PCL6Z.

Data

CPF/RG

Assinatura

15042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 10.535,41

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041504

AUTENTICACAO SISBB: 5.B8E.1BB.92A.7EC.E69

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES
Inscrição Municipal 13945
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79
E-mail
Complemento
Bairro
CENTRO
CEP
14500-000
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 11/04/2025 17:03 Competência 04/2025 No. Controle 00886611 No. NF 00001507 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8C-6E1A

Dados do Tomador

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

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90
E-mail
Complemento
Bairro
CENTRO
CEP
14530-000
DDD/Fone
0

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS.
PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025
ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA
MEDICO DR: ROGERIO

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	72,97 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	336,77 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	168,39 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	112,26 (-)	Total Ret.Federais	R\$	690,39	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	10.535,41

				Valor do ISSQN	224,52	Valor Total da Nota	11.225,80
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	11.225,80				

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/



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/00001507

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8C-6E1A

Data

Assinatura do Recebedor

15042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.09
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\$ 3.983,85

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041505

AUTENTICACAO SISBB: 8.E57.46C.31C.522.28B



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

413

Código de Verificação de Autenticidade

16CUOZC83

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/04/2025 às 09:36:37

Chave de Acesso

169769DFHPTH10ROU76WVQIRIMLOJ15

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 14/04/2025
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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 21.904.697/0001-03	RG/Inscrição Estadual 4927-04/20	Inscrição Municipal 021151	Cadastro 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	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País 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 MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL	3.983,85	R\$ 3.983,85

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 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...	3,1372%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.983,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.983,85	R\$ 124,98	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\$ 3.983,85

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$535,83 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$92,03 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 413 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 16CUOZC83.

Data

CPF/RG

Assinatura

15042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.10
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\$ 1.532,25

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041506

AUTENTICACAO SISBB: 8.AF9.C35.B3A.19B.CCA



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
04/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

121

14/04/2025

INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14400-730 - RUA RUA JULIO CARDOSO - DR., 1121 apt 01 - CENTRO
FRANCA - SP - CEP: 14400-730

CNPJ/CPF: 44.799.458/0001-28

Inscr. Estadual/RG:

Email: novoplanocontabilidade01@gmail.com

Telefone: 1699157527

CCM 110519

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

121

Valor R\$

1.532,25

Vencimento

A vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

R JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO

MIGUELOPOLIS - SP - Brasil - CEP: 14530-000

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

- - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Valor por
extenso

HUM MIL E QUINHENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1	EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO CRM: 228611	1.532,25	1.532,25
---	---	----------	----------

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

PERÍODO: 01/03/2025 A 31/03/2025

ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA

MÉDICO DR: INGRID

VALOR: R\$ 1.532,25

VALOR LÍQUIDO: R\$ 1.532,25

DADOS BANCARIOS:

Banco: 336 - Banco C6 S.A

Agencia: 0001

Conta corrente: 14082877-0

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	1.532,25
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.532,25
ISS SEM RETENÇÃO	2,42 % 37,08
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota

1.532,25

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

1.532,25

Esta é a chave de validação: SQPM-EKHU

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

15042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.10
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\$ 726,58

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041507

AUTENTICACAO SISBB: 9.6F5.259.79B.A10.863

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA
Inscrição Municipal 13268
Inscrição Estadual/RG
ISENTA
Endereço
RUA BENJAMIN CONSTANT, 380
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
21.994.373/0001-03

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP
14500-000

DDD/Fone



48250886681

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 12/04/2025 09:35 Competência 04/2025 No. Controle 00886681 No. NF 00001919 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B8C-6E1C

Dados do Tomador

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

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO
CEP
14530-000
DDD/Fone
0

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS.
Dr. Mauricio Telles
CRM 139.384

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	5,03 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	23,23 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	11,61 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	7,74 (-)	Total Ret.Federais	R\$	47,61	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	726,58

				Valor do ISSQN	15,48	Valor Total da Nota	774,19
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	774,19				

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/



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/00001919

Chave de Segurança
1Z9R-3S3F-5E3C-0B8C-6E1C

Data

Assinatura do Recebedor

15042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.10
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: 13.003.085-1

FAVORECIDO: FARIAS - SERVICOS MEDICOS E ODONTOL

CPF/CNPJ: 28.302.245/0001-92

VALOR: R\$ 2.997,13

DEBITO EM: 15/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041508

AUTENTICACAO SISBB: 2.97B.2F9.486.991.50C



PM DE NOVO HORIZONTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1295
Código de Verificação de Autenticidade
Y5MY5JG1B
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2025 às 10:58:12
Chave de Acesso
881737PFEY5V1I3E3W7689KNY9U3IC6S

Para certificação da autenticidade acesse
<http://nfe.novohorizonte.sp.gov.br:8080/>,
menu consultas e informe os dados desta
NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS NOVO HORIZONTE-SP	Local da Prestação NOVO HORIZONTE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 28.302.245/0001-92	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011204	Cadastro 000051604	Nome/Razão Social FARIAS - SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA
Logradouro RUA XV DE NOVEMBRO, 000867		Complemento SALA 32 ANDAR 03	Bairro CENTRO	
CEP 14960-062	Cidade NOVO HORIZONTE-SP	Telefone (17) 3542-9093	E-mail TAGORENH@UOL.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
Logradouro R JOSE JACOB DAUR, 925		Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELÓPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone luizcarlosjr@skcontabilidade.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	eferente à cobertura de especialidade de ortopedia médica, realizada na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis, pelo Dr. Fabio Farias - CRM-156.066 (SP), no período de 01/03/2025 a 31-03-2025	3.193,54	R\$ 3.193,54

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 ABR 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	0,00%	0000040000001	8650099		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.193,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.193,54	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.193,54 x 0,65%)	COFINS (3.193,54 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.193,54 x 1,50%)	CSLL (3.193,54 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 20,76	R\$ 95,81	R\$ 0,00	R\$ 47,90	R\$ 31,94	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.997,13

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa declara que os serviços foram prestados pelo sócios Dr. Fabio Farias s/auxilio de empregados ou terceiros contratados. Dispensado da retenção de INSSconf. Art. 148 da IN- nº 003/2005, Dados Bancários Agência 0050 - ITUVERAVA -SP- C/C- 13.003085-1 - chave PIX- 28302245000192.

RECEBI(EMOS) DE FARIAS - SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1295 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y5MY5JG1B.

Data

CPF/RG

Assinatura

15042025

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:39:32
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 16/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.156.000.037.900

VALOR TOTAL 4.238,39

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EQUIPE M S DE SAUDE LTDA

AGENCIA: 0156-2 CONTA: 37.900-X

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO 0.EFA.8F6.9DA.A42.580

SUS FED

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
EQUIPE MED SERVICOS DE SAUDE LTDAInscrição Municipal
14711Inscrição Estadual/RG
ISENTOEndereço
RUA MARIA LIPORACI, 374Cidade/UF
ITUVERAVA / SPCPF/CNPJ
27.151.560/0001-01E-mail
LUCIANOQPS@HOTMAIL.COMComplemento Bairro
SALA 03 PQ MONTE ALEGRECEP DDD/Fone
14500-000 (16) 3859.7718

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
16/04/2025 08:55	04/2025	00887416	00000656	1 de 1	7Z5A-5APE-5E3C-0B8C-4F6A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SPCPF/CNPJ
52.343.829/0001-90Complemento Bairro
CEP DDD/Fone
14530-000 0

CENTRO

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
Período 01/03/2025 A 31/03/2025 . Especialidade PediatriaDr. Luciano de Queiroz Pereira da Silva CRM- 176440/SP.
DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG- 0156-2 CC- 37900-X
chave pix CNPJ: 27.151.560/0001

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	29,35 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	135,48 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	67,74 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	45,16 (-)	Total Ret.Federais	R\$	277,73	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	4.238,39

Valor do ISSQN	90,32	Valor Total da Nota	4.516,12
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	2,0000	4.516,12				

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/nfea/PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000Recebi(emos) de: EQUIPE MED SERVICOS DE SAUDE LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000656Chave de Segurança
7Z5A-5APE-5E3C-0B8C-4F6A

Data

Assinatura do Recebedor

16042025

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:41:27
086000860 SEGUNDA VIA 0003

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 16/04/2025

NR. DOCUMENTO 554.250.000.111.299

VALOR TOTAL 47.567,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAL SECCHI & BENTO SERVIC

AGENCIA: 4250-1 CONTA: 111.299-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO D.713.112.A6D.0D6.E2F



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)

31/03/2025 07:44:04

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

03/2025

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

Endereço

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

Email

fiscal@jagcontabilidade.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 99667-0234

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 em anestesia referente ao mês 03/2025

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: 16 ABR 2025

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
329,45	1.520,55	0,00	760,27	506,85	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
50.685,00	0,00	0,00	50.685,00	3,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
1.520,55	*****	0,00	47.567,88	50.685,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 6.817,13 Federal e R\$ 1.439,45 Municipal. Fonte: IBPT [63390F]

Visualizado em: 31/03/2025 07:44:04

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.

16042025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.10
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\$ 5.449,36

DEBITO EM: 16/04/2025

=====

DOCUMENTO: 041601

AUTENTICACAO SISBB: B.AA3.C92.EBB.E5F.B1C

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, 184

Complemento Bairro
TROPICAL

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone



482508687262

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
15/04/2025 14:42	04/2025	00887262	00001417	1 de 1	3A2S-0F1S-5E3C-0B8C-2F2E

Dados do Tomador

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

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço

RUA JOSE JACOB DAHUR, 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 cobertura de especialidade medica, realizada na Santa Casa de Misericordia de Miguelopolis
Período: 01/03/2025 a 31/03/2025

Dr: Fabricio Diniz Teles da Silva

Especialidade: Ortopedista

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: 16 ABR 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	37,74 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	174,19 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	87,10 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	58,06 (-)	Total Ret.Federais	R\$	357,09	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	5.449,36

Valor do ISSQN	116,13	Valor Total da Nota	5.806,45
----------------	--------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	5.806,45				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
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/PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000Recebi(emos) de: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001417Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B8C-2F2E

Data

Assinatura do Recebedor

16042025

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:24:10
086000860 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082024775053081985080001710620000639075

BENEFICIARIO:

RHOSSE INST EQUIP CIRUR EIR EP

NOME FANTASIA:

RHOSSE INST EQUIP CIRUR EIR EP

CNPJ: 04.440.002/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

RHOSSE INST EQUIP CIRUR EIR EP

CNPJ: 04.440.002/0001-52

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUE

CNPJ: 52.343.829/0001-90

NR. DOCUMENTO 42.301

DATA DE VENCIMENTO 25/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 23/04/2025

VALOR DO DOCUMENTO 6.390,75

VALOR COBRADO 6.390,75
=====

NR.AUTENTICACAO C.F75.FD9.D34.5B2.A53
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

CTF FIMOS DE RHOSSE - 001 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS 10019130

Ass.: _____

52.343.829/0001-90

NF-e
Nº 127.292
SÉRIE 001

RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS
CIRURGICOS EIRELI - EPP
RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495
RECREIO ANHANGUERA
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14097-020
Fone: (16)3965-9200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 127.292
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3525 0304 4400 0200 0152 5500 1000 1272 9216 6525 2534

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250795552623 26/03/2025 11:21:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582602538113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.440.002/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS 10019130

CNPJ / CPF
52.343.829/0001-90

DATA DA EMISSÃO
26/03/2025

ENDEREÇO
RUA JOSE JACOB DAUR, 925 HOSPITAL

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PAULISTA

CEP
14530-000

DATA DA SAÍDA
26/03/2025

MUNICÍPIO
MIGUELOPOLIS

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3835-3034

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
11:21:42

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CTE
52.343.829/0001-52

ENDEREÇO
RUA JOSE JACOB DAUR 925 HOSPITAL - JARDIM PAULISTA - MIGUELOPOLIS - SP

DUPLICATAS

Número 001	Dt.Vencimento 26/03/2025	Valor 6.390,75	Número 002	Dt.Vencimento 25/04/2025	Valor 6.390,75	Número	Dt.Vencimento	Valor
---------------	-----------------------------	-------------------	---------------	-----------------------------	-------------------	--------	---------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 12.781,50		VALOR DO ICMS 2.300,66	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.681,50	
VALOR DO FRETE 100,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 12.781,50	

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL ECT ACF GALERIA/SPI-CTO REOP 04-RIBEIRAO		PRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 34.028.316/7085-05
ENDEREÇO PRACA DOM PEDRO II 455		MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX PAPELAO	MARCA RHOSSE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,660	PESO LÍQUIDO 4,830	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
00148	PINCA ALLIS 18CM - RH01509 LOC.FISICA: G0663 - MS: 80310620016 - LOTE: 24023	90189099	000	5102	UN	10,0000	130,0000	0,00	1.300,00	1.310,24	235,84	0,00	18,00	0,00
00592	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 22CM - RH10615 LOC.FISICA: E1 - MS: 80310620003 - LOTE: 24025	90189099	000	5102	UN	8,0000	135,0000	0,00	1.080,00	1.088,52	195,93	0,00	18,00	0,00
00638	PINCA KELLY CURVA 18CM - RH10670 LOC.FISICA: E1 - MS: 80310620016 - LOTE: 24023	90189099	000	5102	UN	10,0000	130,0000	0,00	1.300,00	1.310,25	235,85	0,00	18,00	0,00
00898	PINCA KOCHER CURVA 22CM - RH10936 LOC.FISICA: G0796 - MS: 80310620005 - LOTE: 2103	90189099	000	5102	UN	8,0000	165,0000	0,00	1.320,00	1.330,41	239,47	0,00	18,00	0,00
00170	PINCA MIXTER 18CM - RH01525 LOC.FISICA: E1 - MS: 80310620016 - LOTE: 23015	90189099	000	5102	UN	6,0000	220,0000	0,00	1.320,00	1.330,41	239,47	0,00	18,00	0,00
02070	PINCA SCHIMIDT CURVA 21CM - RH11733 LOC.FISICA: G0933 - MS:80310620016 - LOTE: 24021	90189099	000	5102	UN	6,0000	201,0000	0,00	1.206,00	1.215,51	218,79	0,00	18,00	0,00
00566	PORTA AGULHA MAYO HEGAR SEM VIDEA 18CM - RH01231 LOC.FISICA: G0970 - MS: 80310620016 - LOTE: 010124	90189099	000	5102	UN	4,0000	85,0000	0,00	340,00	342,68	61,68	0,00	18,00	0,00
02365	PORTA AGULHA MAYO HEGAR SEM VIDEA 25CM - RH12034 LOC.FISICA: E1 - MS: 80310620016 - LOTE: 2801	90189099	000	5102	UN	4,0000	185,0000	0,00	740,00	745,84	134,25	0,00	18,00	0,00
00264	TESOURA MAYO CV 17CM - RH01034 LOC.FISICA: G1107 - MS:80310620016 - LOTE: QF150	90189099	000	5102	UN	3,0000	170,5000	0,00	511,50	515,53	92,80	0,00	18,00	0,00
00265	TESOURA MAYO CV 19CM - RH01036 LOC.FISICA: G1108 - MS:80310620016 - LOTE: RB056	90189099	000	5102	UN	3,0000	242,0000	0,00	726,00	731,72	131,71	0,00	18,00	0,00
00966	TESOURA MAYO CV 22CM - RH01068 LOC.FISICA: G1109 - MS:80310620016 - LOTE: QK015	90189099	000	5102	UN	3,0000	238,0000	0,00	714,00	719,99	127,70	0,00	18,00	0,00
00269	TESOURA MAYO RT 17CM - RH01033 LOC.FISICA: G1111 - MS:80310620016 - LOTE: QF151	90189099	000	5102	UN	3,0000	181,5000	0,00	544,50	548,79	98,78	0,00	18,00	0,00
00270	TESOURA MAYO RT 19CM - RH01035 LOC.FISICA: G1112 - MS:80310620016 - LOTE: QK245	90189099	000	5102	UN	3,0000	258,5000	0,00	775,50	781,62	140,69	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: 402 - SUELI MATOS

Digitador: 402 - SUELI MATOS

Cond.Pag: 01030 - OUTROS

GRAVAR: S.C.M.M

OBS: (GRAVAR TUDO C/ LETRAS MAIUSCULO)

Vlr Aprox dos Tributos: R\$ 829,10 Federal / R\$ 1.521,78 Estadual - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/03/2025 11:22:33

NF-e desenvolvida por www.citelsoftwar.com.br

Banco Itaú S.A.		341-7		Ficha de Caixa	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					
Beneficiário RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI EPP 04.440.002/0001-52 RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA - RIBEIRÃO PRETO - SP - 14097-020				Vencimento 25/04/2025	
Data do Documento 26/03/2025		Nº do Documento 000000127292B		Espécie Doc. DM	
Aceite Não		Data do Processamento 26/03/2025		Carteira/Nosso Número 109/00202477-5	
Uso do Banco		Carteira 109		Esp. Moeda R\$	
Quantidade		Valor da Moeda		(-) Valor do Documento R\$ 6.390,75	
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)				(-) Desconto/Abatimento	
Após o vencimento cobrar R\$ 6.39 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 127.82				(-) Outras Deduções	
SERÁ PROTESTADO APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO. NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA QUITAÇÃO DESSE BOLETO. PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO APÓS O VENCIMENTO. PARA ATUALIZAR O BOLETO: WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador 10019130 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOL RUA JOSE JACOB DAUR, 925 HOSPITAL - JARDIM PAULISTA 14530-000 - MIGUELÓPOLIS - SP				52.343.829/0001-90	
Sacador/Avalista:				109/00202477-5	
Autenticação					

Banco Itaú S.A.		341-7		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					
Beneficiário RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI EPP 04.440.002/0001-52 RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA - RIBEIRÃO PRETO - SP - 14097-020				Vencimento 25/04/2025	
Data do Documento 26/03/2025		Nº do Documento 000000127292B		Espécie Doc. DM	
Aceite Não		Data do Processamento 26/03/2025		Carteira/Nosso Número 109/00202477-5	
Uso do Banco		Carteira 109		Esp. Moeda R\$	
Quantidade		Valor da Moeda		(-) Valor do Documento R\$ 6.390,75	
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)				(-) Desconto/Abatimento	
Após o vencimento cobrar R\$ 6.39 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 127.82				(-) Outras Deduções	
SERÁ PROTESTADO APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO. NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA QUITAÇÃO DESSE BOLETO. PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO APÓS O VENCIMENTO. PARA ATUALIZAR O BOLETO: WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador 10019130 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOL RUA JOSE JACOB DAUR, 925 HOSPITAL - JARDIM PAULISTA 14530-000 - MIGUELÓPOLIS - SP				52.343.829/0001-90	
Sacador/Avalista:				109/00202477-5	
Autenticação					

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09008 20247.750530 81985.080001 7 10620000639075	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					
Beneficiário RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS CIRURGICOS EIRELI EPP 04.440.002/0001-52 RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA - RIBEIRÃO PRETO - SP - 14097-020				Vencimento 25/04/2025	
Data do Documento 26/03/2025		Nº do Documento 000000127292B		Espécie Doc. DM	
Aceite Não		Data do Processamento 26/03/2025		Carteira/Nosso Número 109/00202477-5	
Uso do Banco		Carteira 109		Esp. Moeda R\$	
Quantidade		Valor da Moeda		(-) Valor do Documento R\$ 6.390,75	
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)				(-) Desconto/Abatimento	
Após o vencimento cobrar R\$ 6.39 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 127.82				(-) Outras Deduções	
SERÁ PROTESTADO APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO. NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA QUITAÇÃO DESSE BOLETO. PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO APÓS O VENCIMENTO. PARA ATUALIZAR O BOLETO: WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador 10019130 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOL RUA JOSE JACOB DAUR, 925 HOSPITAL - JARDIM PAULISTA 14530-000 - MIGUELÓPOLIS - SP				52.343.829/0001-90	
Sacador/Avalista:				109/00202477-5	
Autenticação mecânica				Ficha de Compensação	
					

23042025



RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS

RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA
RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP: 14097-020
CNPJ: 04.440.002/0001-52

IE: 582602538113

Fone: (16) 3965-9200

1/1

ORÇAMENTO Nº 000000213777

DT PREVISÃO: 19/03/2025

19/03/2025

HORA: 15:46:21

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Código: 10019130

CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90

IE/RG:

FONE: (16) 3835-3034 / (16) 99211-8662

ENDEREÇO: RUA JOSE JACOB DAUR, 925

COMP.: HOSPITAL

Bairro: JARDIM PAULISTA

CIDADE: MIGUELOPOLIS

SP

C.E.P.: 14530-000

E-MAIL: comprasantacasamig@gmail.com;

COND.PAG: A VISTA

FORM.PAG.: 012 - ORDEM DE PAGAMENTO

024 - DEPOSITO BANCARIO

EF	ENT	CDU	DESCRIÇÃO / REFERÊNCIA	ANVISA	UN.	QTE.	VR. UN.	% IPI	R\$ IPI	TOTAL
N		00148	PINÇA ALLIS 18CM - RH01509	MS: 80310620016	UN	10	130,00	0,00	0,00	1.300,00
N		00592	PINÇA FAURE ARTERIA UTERINA 22CM - RH10615	MS: 80310620003	UN	8	135,00	0,00	0,00	1.080,00
N		00638	PINÇA KELLY CURVA 18CM - RH10670	MS: 80310620016	UN	10	130,00	0,00	0,00	1.300,00
N		00898	PINÇA KOCHER CURVA 22CM - RH10936	MS: 80310620005	UN	8	165,00	0,00	0,00	1.320,00
N		00170	PINÇA MIXTER 18CM - RH01525	MS: 80310620016	UN	6	220,00	0,00	0,00	1.320,00
N		02070	PINÇA SCHIMIDT CURVA 21CM - RH11733	MS: 80310620016	UN	6	201,00	0,00	0,00	1.206,00
N		00566	PORTA AGULHA MAYO HEGAR SEM VIDEA 18CM - RH01231	MS: 80310620016	UN	4	85,00	0,00	0,00	340,00
N		02365	PORTA AGULHA MAYO HEGAR SEM VIDEA 25CM - RH12034	MS: 80310620016	UN	4	185,00	0,00	0,00	740,00
N		00264	TESOURA MAYO CV 17CM - RH01034	MS: 80310620016	UN	3	170,50	0,00	0,00	511,50
N		00265	TESOURA MAYO CV 19CM - RH01036	MS: 80310620016	UN	3	242,00	0,00	0,00	726,00
N		00966	TESOURA MAYO CV 22CM - RH01068	MS: 80310620016	UN	3	253,00	0,00	0,00	759,00
N		00269	TESOURA MAYO RT 17CM - RH01033	MS: 80310620016	UN	3	181,50	0,00	0,00	544,50
N		00270	TESOURA MAYO RT 19CM - RH01035	MS: 80310620016	UN	3	258,50	0,00	0,00	775,50
N		00967	TESOURA MAYO RT 22CM - RH01069	MS: 80310620016	UN	3	253,00	0,00	0,00	759,00

BANCO = 341

AG = 0538

CONTA = 39850.8

PAGO PARCIAL

20/03 R\$ 6.390,75

23/04 R\$ 6.390,75 OK

Destinatário(FOB)

CLASSIF. IPI: A: 90189099

Total dos itens: 74

VALOR PROD.: 12.681,50

VENDEDOR 1: 402 - SUELI MATOS

VOLUME:

74,00

PESO BRUTO: 5,660

TOTAL IPI: 0,00

VENDEDOR 2: -

VALOR TOTAL: 12.681,50

DIGITADOR: SUELI MATOS

FRETE: 100,00

MSG FISCAL: MARCA RHOSSE / FRETE FOB

DESCONTO: 0,00

TOTAL GERAL: 12.781,50

END.ENTREGA: RUA JOSE JACOB DAUR, 925 - HOSPITAL - Bairro: JARDIM PAULISTA - MIGUELOPOLIS - CEP: 14530-000

TRANSPORTE: 50023 - A DEFINIR FONE: () -

20032025

Prazo estimado para a entrega:

Operador: 402

SUELI MATOS

Data: 19/03/2025

15:46:40



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. 4.634, de 08/04/2013).

Solicitação de Instrumentais da marca Rhosse

06 pinças mixter 18 cm
10 allys 18 cm
10 kelly curva 18 cm
03 tesoura mayo curva 18 cm
03 tesoura mayo curva 22cm
03 tesoura de mayo reta 22 cm
03 tesoura mayo reta 18 cm
04 porta agulha 22 cm
04 porta agulha 18 cm
08 kocher curva 22 cm
08 faure curva 22 cm
06 pinça schnidt curva 22 cm


Adriana de Oliveira Ymon
Coordenadora Centro Cirúrgico