



**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. 7.350, de 21/05/2025).

PRESTAÇÃO DE CONTAS SUS

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

MAIO / 2025



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

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

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

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

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

ADVOGADO(S): (*) JULIANO FRASCARI COSTA

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

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

MIGUELÓPOLIS/SP, 31/05/2025.

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):

Nome e cargo: JULIO FERREIRA DO CARMO – PREFEITO.

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura: _____.

CONVENIADA:

Nome e cargo: CLODOALDO SILVA SOUZA

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. 7.350, de 21/05/2025).

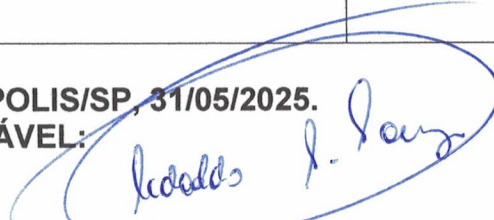
**ANEXO RP-16 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE CONVÊNIO****ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.**TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM):** Nº 5.168 de 21/08/2017**OBJETO:** ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

Nome	CLODOALDO SILVA SOUZA
Cargo	INTERVENTOR
CPF	215.254.698-94
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, 31/05/2025.**RESPONSÁVEL:**

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

ANEXO 6

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

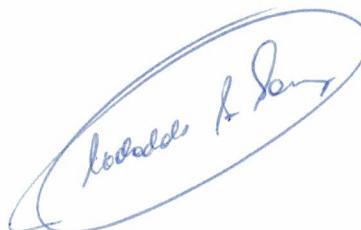
ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: REPASSE SUS
LEI(S) AUTORIZADORA(S):
OBJETO: Manutenção da Entidade
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis
CNPJ: 52.343.829/0001-40
ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000
RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Clodoaldo Silva Souza

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	14/05/2025	R\$ 77.563,94
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 21.875,16
TOTAL				R\$ 99.439,10
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 99.439,10

(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\$ 99.439,10 (Noventa e nove mil, quatrocentos e trinta e nove reais e dez centavos).

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



RECURSOS HUMANOS (6)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ 96.276,48
MANUTENÇÕES	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 96.276,48
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 3.162,62
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 3.162,62

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

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

MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FÁBIA CÂNDIDO
RG: 23.964.895 - 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: CLODOALDO SILVA SOUZA

CPF: 215.254.698-94

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\$)
10/05/2025	R\$ 77.563,94	14/05/2025	550 860 000 023 376	R\$ 77.563,94
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	21.875,16
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			R\$	77.563,94
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICOS			R\$	-
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			R\$	-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	99.439,10
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	99.439,10

(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 05/2025 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\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 96.276,48	R\$ -	R\$ 96.276,48	R\$ 96.276,48	R\$ -



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

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

MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	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\$ 96.276,48	R\$ -	R\$ 96.276,48	R\$ 96.276,48	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 E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas e 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\$ 99.439,10
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$ 96.276,48
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J-F)]	R\$ 3.162,62
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 3.162,62

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

MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025.

CLÓDOALDO SILVA SOUZA
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: 43.466.562-9 - SSP/SP.

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

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

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS

TIPO DE CONCESSÃO: REPASSE CONVÊNIO SUS

LEI AUTORIZADORA:

OBJETO: Manutenção da Entidade

EXERCÍCIO: 2025

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis

CNPJ: 52.343.829/0001-40

ENDEREÇO E CEP: Rua José Jacob Daur, 925 - 14530-000

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Clodoaldo Silva Souza

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	14/05/2025	R\$ 77.563,94
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R\$ 21.875,16
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -
TOTAL			R\$ 99.439,10

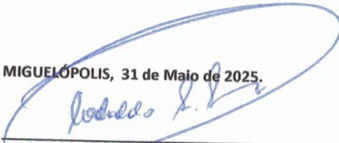
O(s) signatário (s) na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância de R\$ 99.439,10 (Noventa e nove mil, quatrocentos e trinta e nove reais e dez 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	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
COMBUSTÍVEL	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MEDICAMENTOS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -

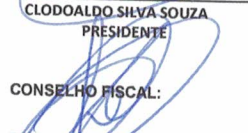
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (5)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ 96.276,48
MANUTENÇÕES	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	MAIO / 2025	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 96.276,48
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 3.162,62
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 3.162,62

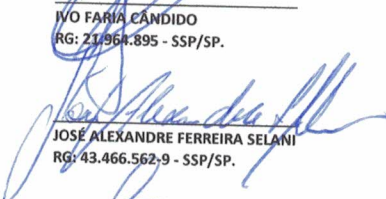
Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

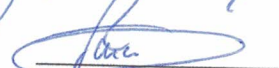
MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025.


CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

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.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

ANEXO 7 REPASSES AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: (*) REPASSES CONVÊNIO SUS
LEI AUTORIZADA:
OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, Nº 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.
RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: CLODOALDO SILVA SOUZA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 77.563,94

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
09/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 6 - 59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS - CNPJ: 59.222.220/0001-02	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.080,00
15/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.019 - OLIVEIRA DAL SECCHI BENTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 46.033,43
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 667 - EQUIPE MED SERVIÇOS DE SAUDE LTDA - CNPJ: 27.151.560/0001-01	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 2.502,64
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.943 - CLÍNICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.126,20
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 415 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.993,74
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 6 - ANA PAULA BOLSONI LTDA - CNPJ: 35.834.949/0001-71	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 2.400,00
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 129 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 3.483,31
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 727 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 11.500,00
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.085 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 12.226,83
16/05/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.086 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 13.930,33
TOTAL				R\$ 96.276,48

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

LOCAL E DATA: MIGUELÓPOLIS, 31 de Maio de 2025.
RESPONSÁVEL: CLODOALDO SILVA SOUZA



CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

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


WOLFARI 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

G3361010084861341
10/06/2025 10:13:05

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 573-8SANTA C DE M DE MIGUELOP
Período do extrato 05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
23/04/2025		0000	00000 000	Saldo Anterior			21.875,16 C
09/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	1.080,00 D	20.795,16 C
				748 0715 059222220000102 59.222.220 FE			
14/05/2025		0860	99015 870	Transferência recebida	550.860.000.023.376	77.563,94 C	98.359,10 C
				14/05 14:45 SP 352970 FMS CUSTEIO SU			
15/05/2025		0860	99015 470	Transferência enviada	554.250.000.111.299	46.033,43 D	52.325,67 C
				15/05 10:57 DAL SECCHI & BENTO SERVI			
16/05/2025		0860	99015 470	Transferência enviada	550.156.000.037.900	2.502,64 D	
				16/05 08:36 EQUIPE M S DE SAUDE LTDA			
16/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.601	1.126,20 D	
				033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC			
16/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.602	1.993,74 D	
				104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA			
16/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.603	2.400,00 D	
				033 0182 035834949000171 ANA PAULA BOL			
16/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.604	3.483,31 D	
				336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN			
16/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.605	11.500,00 D	
				033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES			
16/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.606	12.226,83 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
16/05/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.607	13.930,33 D	3.162,62 C
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
31/05/2025		0000	00000 999	S A L D O			3.162,62 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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361010084861341
10/06/2025 10:18:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.13
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: 09/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050901
AUTENTICACAO SISBB: 0.680.4DB.C7F.D84.9D4

Chave de Acesso da NFS-e

351770322592222000010200000000000625054846797115

Número da NFS-e

6

Competência da NFS-e

30/04/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

05/05/2025 19:24:26

Número da DPS

6

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

05/05/2025 19:24:26

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

Simples 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

SERVIÇO PRESTADO

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

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 01/04/2025 A 30/04/2025

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

09/05

748 0715.3 69.801.2

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 09 MAI 2025

09052025

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:57:48
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

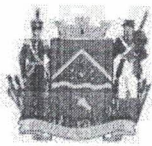
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUEL
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025
NR. DOCUMENTO 554.250.000.111.299
VALOR TOTAL 46.033,43

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAL SECCHI & BENTO SERVIC
AGENCIA: 4250-1 CONTA: 111.299-6
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

NR.AUTENTICACAO 4.EBA.5FA.A19.024.42F



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: 2025000

00000019

Código Verificação

LY3S-WLAY



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

06/05/2025 14:34:20

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

CPF/CNPJ

25.422.087/0001-16

Inscrição Municipal

97890

Inscrição Estadual

isento

Simples Nacional

Não

Email

fiscal@jagcontabilidade.com.br

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

Serviços médicos prestados em anestesia referente ao mês 04/2025

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: 15 MAI 2025

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

318,82

COFINS (R\$)

1.471,50

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

735,75

CSLL (R\$)

490,50

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

49.050,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

49.050,00

Alíquota (%)

3,00

ISS (R\$)

1.471,50

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

46.033,43

Valor Total da Nota (R\$)

49.050,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 6.597,22 Federal e R\$ 1.393,02 Municipal. Fonte: IBPT [8AFAC7]

Visualizado em: 06/05/2025 14:34:20

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.

15052025

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:36:41
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 16/05/2025

NR. DOCUMENTO 550.156.000.037.900

VALOR TOTAL 2.502,64

***** 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 7.CAB.539.F5D.696.2FD

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

LOGOMARCA

Dados do ContribuinteNome/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

462500894475

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
14/05/2025 15:46	05/2025	00894475	00000667	1 de 1	7Z5A-5APE-5E3C-0B9C-4S5F

Dados do TomadorNome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SPComplemento Bairro
CENTROCEP DDD/Fone
14530-000 0

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.

DR. LUCIANO DE QUEIROZ PEREIRA DA SILVA CRM: -176440/SP

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG- 0156-2 CC- 37900-X

chave pix: CNPJ: 27151560000101

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 MAI 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	17,33 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	80,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	40,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	26,67 (-)	Total Ret.Federais	R\$	164,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	2.502,64

				Valor do ISSQN	53,33	Valor Total da Nota	2.666,64
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade(...)	2,0000	2.666,64				

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/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776. JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: EQUIPE MED SERVICOS DE SAUDE LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000667Chave de Segurança
7Z5A-5APE-5E3C-0B9C-4S5F

Data

Assinatura do Recebedor

16052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.13
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\$ 1.126,20

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051601

AUTENTICACAO SISBB: A.E10.289.BED.292.256

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CLÍNICA 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

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

Data/Hora Emissão 14/05/2025 18:07 Competência 05/2025 No. Controle 00894529 No. NF 00001943 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B9C-5S9Z

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: 16 MAI 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	7,80 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	36,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	18,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	12,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	73,80	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	1.126,20

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	1.200,00				

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/nfe/



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: CLÍNICA MEDICA COLIBRI LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001943

Chave de Segurança
1Z9R-3S3F-5E3C-0B9C-5S9Z

Data

Assinatura do Recebedor

16052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.13
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\$ 1.993,74

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051602

AUTENTICACAO SISBB: A.DB0.FF4.ED2.F8F.FF5



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

415

Código de Verificação de Autenticidade

A22MQ7ZGY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/05/2025 às 16:27:10

Chave de Acesso

170872IBPMHKIWMZTRSXV6GGXA2XRRXK

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		MIGUELOPOLIS-SP	MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			14/05/2025
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
21.904.697/0001-03		4927-04/20	021151	RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS
Logradouro		Complemento		Bairro
AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919				CENTRO
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
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP	3529708	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: 01/04/2025 A 30/04/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL	2.058,31	R\$ 2.058,31

104 2141.5 33.858.7

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 MAI 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%	00000400000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.058,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.058,31	R\$ 64,57	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.993,74

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 415 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO A22MQ7ZGY.

Data

CPF/RG

Assinatura

16052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.13
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: 0182-1 - GUAIRA

CONTA: 13.004.075-9

FAVORECIDO: ANA PAULA BOLSONI LTDA

CPF/CNPJ: 35.834.949/0001-71

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051603

AUTENTICACAO SISBB: 7.F03.F2B.0AA.6CD.9CA



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6

Código de Verificação de Autenticidade

Q731G7391

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/05/2025 às 13:13:11

Chave de Acesso

2139518UEJ0SAP4W3Y4IQ9DF4T31NX4X

Criada em substituição à NFS-e 5

Para certificação da autenticidade acesse
http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br
:5661/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
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			14/05/2025
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
35.834.949/0001-71		17857	071767	ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro
R. RUA SAO VICENTE DE PAULO, 368		SALA 2		RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
52.343.829/0001-90			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
Logradouro		Complemento	Bairro
AV. JOSÉ JACOB DAUR, 925			CENTRO
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP	3529708	16 38356700

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: 01/04/2025 A 30/04/2025	2.400,00	R\$ 2.400,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 MAI 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...	3,22%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 77,28	2 - Não

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$322,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$64,56 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA: 0182 CONTA: 13-004075-9

RECEBI(EMOS) DE ANA PAULA BOLSONI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Q731G7391.

Data

CPF/RG

Assinatura

16052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.13
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\$ 3.483,31

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051604

AUTENTICACAO SISBB: B.D52.882.E47.A45.7FF



Prefeitura Municipal de Franca

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
05/2025



Número RPS:

Número Nota Fiscal:
129

Data Emissão
14/05/2025

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

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

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

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

129

Valor R\$

3.483,31

Vencimento

A vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

R JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO

MIGUELÓPOLIS - 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

TRÊS MIL E QUATROCENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA

PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO

CRM: 228611

3.483,31

3.483,31

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

PERÍODO: 01/04/2025 A 30/04/2025

ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA

MÉDICO DR: INGRID

VALOR: R\$ 3.483,31

VALOR LÍQUIDO: R\$ 3.483,31

DADOS BANCARIOS:

Banco: 336 - Banco C6 S.A

Agencia: 0001

Conta corrente: 14082877-0

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 MAI 2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços 3.483,31

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 3.483,31

ISS SEM RETENÇÃO 2,42 % 84,30

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

3.483,31

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

3.483,31

Esta é a chave de validação: WLIB-FCVE

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

16052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.13
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: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051605

AUTENTICACAO SISBB: D.997.62D.A3A.5C6.E9E



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

727

Código de Verificação de Autenticidade

MAB8XIDVO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/05/2025 às 11:55:58

Chave de Acesso

170852U87MAG3QUZPA39Q0P1OWY9P20D

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
			14/05/2025
Competência	Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação
14/05/2025	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
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP	3529708	00 00000000
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA CLINICA MEDICA/CARDIOLOGIA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, NO PERIODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025.	11.500,00	R\$ 11.500,00
DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567				

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,4015%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 11.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.500,00	R\$ 276,17	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 727 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MAB8XIDVO.

Data

CPF/RG

Assinatura

16052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.13
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\$

12.226,83

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051606

AUTENTICACAO SISBB:

5.BB4.2E6.90B.05E.D62



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1085

Código de Verificação de Autenticidade

5KU1BH8SV

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/05/2025 às 16:25:00

Chave de Acesso

170871OCMYL8IATGMDMBJ5F20KRGREFI

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
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Competência 14/05/2025
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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 MIGUELOPOLIS
Logradouro	Complemento		Bairro
R. JOSE JACOB DAUR, 925			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14530-000	MIGUELOPOLIS - SP	3529708	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: 01/04/2025 A 30/04/2025 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: ZAHIR	13.458,26	R\$ 13.458,26

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 MAI 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\$ 13.458,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.458,26	R\$ 403,75	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.458,26 x 0,65%)	COFINS (13.458,26 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.458,26 x 1,50%)	CSLL (13.458,26 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 87,48	R\$ 403,75	R\$ 0,00	R\$ 201,87	R\$ 134,58	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.226,83			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$798,07 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$403,75		

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 1085 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5KU1BH8SV.

Data

CPF/RG

Assinatura

16052025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.14
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\$ 13.930,33

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051607

AUTENTICACAO SISBB: 6.EE1.47C.A26.5B2.32C



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1086

Código de Verificação de Autenticidade

6LUF5XICQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/05/2025 às 11:20:18

Chave de Acesso

1708988JP2UXCI6B7KNHXHQ8B2Y8HYHT

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
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 15/05/2025
			Tipo ISS 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 18.462.057/0001-78	RG/Inscrição Estadual 25.494.958-7	Inscrição Municipal 3544-07/13	Cadastro 016288	Nome/Razão Social CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+
Logradouro AV JOSÉ DE MOURA, 49	Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA		
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000
			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 MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/04/2025 A 30/04/2025 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	15.333,33	R\$ 15.333,33

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 16 MAI 2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina.	3,00%	0000040000001	8610102	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 15.333,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.333,33	R\$ 460,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.333,33 x 0,65%)	COFINS (15.333,33 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.333,33 x 1,50%)	CSLL (15.333,33 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 99,67	R\$ 460,00	R\$ 0,00	R\$ 230,00	R\$ 153,33	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.930,33			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$909,27 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$460,00		

Informações Complementares

BANCO SANTANDER
agência:0698 c/c 130007505

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+ O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1086 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6LUF5XICQ.

Data

CPF/RG

Assinatura

16052025