



**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. 7.361, de 11/06/2025).

PRESTAÇÃO DE CONTAS SUS

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

DEZEMBRO / 2025



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.361, de 11/06/2025).

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, 31/12/2025.

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. 7.361, de 11/06/2025).

**ANEXO RP-16 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE CONVÊNIO****ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.**TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM):** N° 5.168 de 21/08/2017**OBJETO:** ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

Nome	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, 31/12/2025.**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	12/12/2025	R\$ 77.563,94
MUNICIPAL	R\$ 165.000,00	550 860 000 016 205	16/12/2025	R\$ 165.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 13.623,80
TOTAL				R\$ 256.187,74
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -
TOTAL				R\$ 256.187,74

(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\$ 256.187,74 (Duzentos e cinquenta e seis mil, cento e oitenta e sete reais e setenta e quatro centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM DO RECURSO (2)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS
BENS MATERIAIS PERMANENTES	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ 165.000,00
COMBUSTÍVEL	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MEDICAMENTOS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ 3.530,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (5)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -

RECURSOS HUMANOS (6)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ 83.858,15
MANUTENÇÕES	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 252.388,15
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 3.799,59
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 3.799,59

(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 Dezembro de 2025.

CLÓDOLDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FÁBIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

JOSE ALEXANDRE FERREIRA SELANI
RG: 43.866.562-9 - SSP/SP.

MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - 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\$)
10/12/2025	R\$ 77.563,94	12/12/2025	550 860 000 023 376	R\$ 77.563,94
16/12/2025	R\$ 165.000,00	16/12/2025	550 860 000 016 205	R\$ 165.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	13.623,80
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			R\$	242.563,94
(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\$	256.187,74
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	256.187,74

(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 12/2025 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 NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 3.530,00	R\$ -	R\$ 3.530,00	R\$ 3.530,00	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 83.858,15	R\$ -	R\$ 83.858,15	R\$ 83.858,15	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\$ 165.000,00	R\$ -	R\$ 165.000,00	R\$ 165.000,00	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\$ 252.388,15	R\$ -	R\$ 252.388,15	R\$ 252.388,15	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\$ 256.187,74
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$ 252.388,15
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J-F)]	R\$ 3.799,59
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 3.799,59

Declaro(am), 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 Dezembro de 2025.

CLÓDIO ALDO 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

PRESIDENTE

CONSELHO FISCAL:

IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.

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

MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - 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\$ 242.563,94
 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	12/12/2025	R\$ 77.563,94
MUNICIPAL	550 860 000 016 205	16/12/2025	R\$ 165.000,00
RECURSO RESTANTE DO PERÍODO ANTERIOR			R\$ 13.623,80
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -
TOTAL			R\$ 256.187,74

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\$ 256.187,74 (Duzentos e cinquenta e seis mil, cento e oitenta e sete reais e setenta e quatro 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	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ 165.000,00
COMBUSTÍVEL	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
MEDICAMENTOS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OBRAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -

EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ 3.530,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (5)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ 83.858,15
MANUTENÇÕES	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	DEZEMBRO / 2025	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 252.388,15
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 3.799,59
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 3.799,59

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 Dezembro de 2025.

CLÓDOLDO 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.

MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - SSP/SP.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3835 6700

ANEXO 7
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: (*) REPASSES CONVÊNIO SUS
LEI AUTORIZADA:
OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.
RESPONSÁVEL (S) PELA ENTIDADE: CLODOALDO SILVA SOUZA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 242.563,94

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
12/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 15 - 59.222.220 FERNANDA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS - CNPJ: 59.222.220/0001-02	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 1.080,00
15/12/2025	NOTA FISCAL N. 000.050.300 - PHOENIX LUFERCO LTDA - CNPJ: 44.239.382/0001-86	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	FEDERAL	R\$ 3.530,00
16/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 405 - GIOVANNA DE CURCIO GARNICA - CNPJ: 30.169.230/0001-40	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.035,55
16/12/2025	TRANSFERÊNCIA PARA A CONTA 9384-X	BENS MATERIAIS PERMANENTES	FEDERAL	R\$ 165.000,00
18/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 29 - DAL SECCHI ANESTESIOLOGIA LTDA - CNPJ: 25.422.087/0001-16	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 46.033,42
18/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 647 - PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 34.705.363/0001-44	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 3.754,00
18/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 2109 - CLÍNICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 3.128,33
18/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 206 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.458/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 4.200,00
18/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1134 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA- D+ - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 5.905,25
18/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 779 - MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 7.000,00
18/12/2025	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1135 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA- D+ - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL	R\$ 8.721,60
TOTAL				R\$ 252.388,15

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

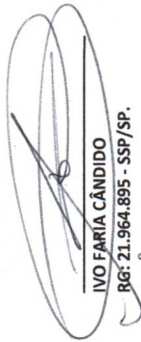

CLODOALDO SILVA SOUZA
PRESIDENTE

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

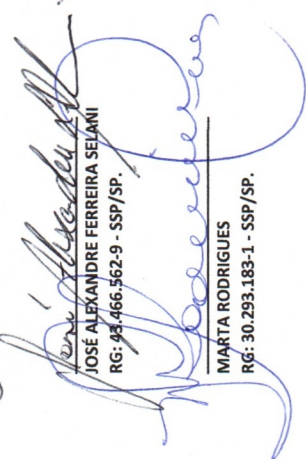
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

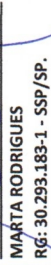
AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 18 3835 6700



IVO FARIA CÂNDIDO
RG: 21.964.895 - SSP/SP.



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



MARTA RODRIGUES
RG: 30.293.183-1 - SSP/SP.



G3361209163082891
12/01/2026 09:23:08

Consultas - Extrato de conta corrente
ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Extrato de Conta
corrente: Conta corrente;

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 573-8SANTA C DE M DE MIGUELOP
Período do extrato 12 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/11/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			13.623,80 C
12/12/2025		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.023.376	77.563,94 C	
				12/12 16:12 SP 352970 FMS CUSTEIO SU			
12/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.201	1.080,00 D	90.107,74 C
				748 0715 059222220000102 59.222.220 FE			
15/12/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	553.405.000.004.116	3.530,00 D	86.577,74 C
				15/12 11:26 PHOENIX IND COM EQUIPAMS			
16/12/2025		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.016.205	165.000,00 C	
				16/12 13:20 PREF MUN DE MIGUELOPOLIS			
16/12/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.029.525	4.035,55 D	
				16/12 10:06 GIOVANNA CURCIO GARNICA			
16/12/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.009.384	165.000,00 D	82.542,19 C
				16/12 15:54 SANTA CASA DE MISERIC			
18/12/2025		0860	99015	470 Transferência enviada	554.250.000.111.299	46.033,42 D	
				18/12 13:18 DAL SECCHI & BENTO SERVI			
18/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.801	3.754,00 D	
				341 6625 034705363000144 PINHEIRO E CA			
18/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.802	3.128,33 D	
				033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC			
18/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.803	4.200,00 D	
				336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN			
18/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.804	5.905,25 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
18/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.805	7.000,00 D	
				033 0698 018889403000107 MOYSES CLINIC			
18/12/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	121.806	8.721,60 D	3.799,59 C
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
31/12/2025		0000	00000	999 S A L D O			3.799,59 C

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3371213029081541
12/12/2025 13:16:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.16.59
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: 12/12/2025

=====

DOCUMENTO: 121201

AUTENTICACAO SISBB: 3.FEA.D55.FAC.F1E.32B

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

12122025

305 F



Chave de Acesso da NFS-e

3517703225922220000102000000000001525127049174309

Número da NFS-e
15

Competência da NFS-e
30/11/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
11/12/2025 17:53:26

Número da DPS
19

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
11/12/2025 17:53:26



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

BARÃO 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 01/11/2025 A 30/11/2025

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

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 12 DEZ 2025



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361511260182021
15/12/2025 11:29:01

15/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:26:36
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	15/12/2025
NR. DOCUMENTO	553.405.000.004.116
VALOR TOTAL	3.530,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PHOENIX IND COM EQUIPAMS
AGENCIA: 3405-3 CONTA: 4.116-5

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO 0.6FB.99A.080.4BC.6F7

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

15122025

RECEBEMOS DE PHOENIX LUFERCO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.050.300
		SÉRIE 1

PHOENIX LUFERCO LTDA  AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 III DIST. IND. CEP: 14806610 Araraquara-SP 1633246600 phoenix@phoenix.ind.br www.phoenix.ind.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.050.300 SÉRIE 1 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 1244 2393 8200 0186 5500 1000 0503 0010 0074 1548
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO REVENDA USO E CONSUMO		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF -e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 181029584111	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 44.239.382/0001-86	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253969741390
		DATA DO PROTOCOLO 17/12/2025 08:48:12	

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 52.343.829/0001-90		DATA DA EMISSÃO 17/12/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS (29589)		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 17/12/2025
ENDEREÇO R JOSE JACOB DAUR, 925		CEP 14530000		HORA DE SAÍDA 08:47:00
MUNICÍPIO Miguelópolis	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR
NF:000050300/1	17/12/2025	3.530,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.530,00	VALOR DO ICMS 635,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 3.216,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 313,60	VALOR TOTAL DA NOTA 3.530,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 72.917.107/0001-00
RAZÃO SOCIAL TERRA DO SOL PRESTACAO DE SERVICOS LTDA EPP		MUNICÍPIO Araraquara		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 181181553115		
ENDEREÇO AV PADRE FRANCISCO COLTURATO, 289	QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE VOLUME	MARCA PHOENIX	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,00	PESO LÍQUIDO 2,00	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANTID.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02037006	CONTROLADOR MICROPROCESSADO AH MCA65 CONF. ET-013 Controlador Microprocessado MCA 65 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 703,18 (19,92%) Fonte: IBPT	90328989	000	5102	PC	1,0000	3.216,3968	3.216,40	3.530,00	635,40	313,60	18,00	9,75

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 15 DEZ 2025

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 562601		0,00		0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAGAMENTO: DEPÓSITO BANCO DO BRASIL - 15/12/2025 COD.PEDIDO: 46843; VENDEDOR: 34 - JEAN ROGERES SPERLI BARBOSA "A Phoenix reserva-se ao direito de somente aceitar devolução após contato prévio e autorização expressa e formalizada pelo departamento comercial". Trib aprox R\$: 279,58 Fed, 423,60 Est e 0,00 Mun - Total R\$: 703,18 (19,92%) Fonte: IBPT	

**PHOENIX LUFERCO**

AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 14806-610 - ARARAQUARA, SP

Fone: (16) 3324-6600

PEDIDO DE VENDA**46843**

Ciente: 29589 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fantasia: SANTA CASA DE **CNPJ:** 52.343.829/0001-90
Endereço: R JOSE JACOB DAUR 925 CENTRO
Dt. Pedido: 15/12/2025 **Vendedor:** JEAN ROGERES SPERLI BARBOSA
Cond. Pagto: ANTECIPADO - A VISTA
Contato: ROGERIO TORRESANI
Email: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com

O. Compra:
Insc. Est.: ISENT0
Cidade: MIGUELOPOLIS - SP **CEP** 14530-000
Frete: EMITENTE (CIF)
Fone:
Fax:

Seq.	Material	Descrição	NCM	Un.	% ICMS	% Red.	% IPI	Qtde	Vir. Unit.	R\$ Total	Prazo
1	02037006	CONTROLADOR MICROPROCESSADO AH MCA65 CONF. ET-013 Controlador Microprocessado MCA 65	9032.89.89	PC	18		9,75	1,00	3.216,40	3.216,40	20/12/25

Transportador: 6531 - TERRA DO SOL PRESTACAO DE SERVICOS LTDA EPP**Endereço:** AV PADRE FRANCISCO COLTURATO**Cidade:** ARARAQUARA**Fone:** 16 3336 7540**CEP:** 14801-972

Produtos:	3.216,40
Serviços:	0,00
Vir. Base ICMS:	3.530,00
Vir. ICMS:	635,40
Vir. ICMSSUB.:	0,00
Vir. IPI:	313,60
Vir. Frete:	0,00
Desconto:	0,00
Total:	3.530,00

Carimbos



SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>

Orçamento - Santa Casa de Miguelópolis

Vendas DT Phoenix Luferco <vendasdt@phoenix.ind.br>

Para: SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>

15 de dezembro de 2025 às 09:52

Bom dia Rogério, tudo bem?

Conforme contato telefônico, conseguimos fechar o valor total do orçamento em R\$ 3.530,00 para pagamento a vista. Segue anexo o pedido de venda 46843 para que consiga realizar o pagamento antecipado.

Qualquer dúvida, siga a disposição.

Jean Rogeres S. Barbosa

Vendedor Técnico

✉ vendasdt@phoenix.ind.br

☎ +55 (16) 3324-6600 (Whatsapp Texto)

📍 Av. Jacob Jorge Abi Rached, 171 • III Dist. Industrial

Araraquara/SP - Brasil • CEP:14.806-610



[Texto das mensagens anteriores oculto]

📎 PV 46843 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.pdf
197K



SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>

Orçamento - Santa Casa de Miguelópolis

SANTA CASA MIGUELOPOLIS - COMPRAS <santacasamiguelopoliscompras@gmail.com>
Para: vendasdt@phoenix.ind.br

15 de dezembro de 2025 às 08:10

Miguelópolis, 15 de dezembro de 2025.
Da Santa Casa de Miguelópolis
A PHOENIX

Referente ao ORÇAMENTO Nº25/10056, do item material: **CONTROLADOR MICROPROCESSADO AH MCA65 CONF., ET-013**, solicitado por prestador de serviço terceirizado e que nos presta assistência técnica, cuja cópia consta como anexo.
Solicito que seja verificada a possibilidade de alguma redução do valor ofertado, considerando que o pagamento será à vista.
No aguardo mais breve.

Grato

Rogério Torresani

Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis

CNPJ: 52.343.829/0001-90 I.E: ISENTO

Rua Jose Jacob Dahur, nº925 Fone (16) 3835-6700

Cep: 14530-0000 Bairro: Centro - Miguelópolis SP

E-M ALL: santacasamiguelopoliscompras@gmail.com

M

25-10056 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.pdf
779K



www.phoenix.ind.br

vendas@phoenix.ind.br

ORÇAMENTO: 25/10056

CC: 4116 - 5

Por favor efetuar o pagamento conforme valor total do orçamento, assim que efetuar o depósito enviar o comprovante.

Prazo de Entrega: 10 Dias ✓

Garantia: 03 Meses

Assistência Técnica: Permanente

Frete/ Transporte: Por nossa conta sob condição de o endereço de entrega ser o mesmo do cadastro.

Caso o endereço de entrega seja diferente informar antes do fechamento do pedido.

Não é possível enviar mercadoria para estados diferentes do que está cadastrado.

Obs: Faturamento após aprovação cadastral

Por favor, conferir se os itens estão de acordo com o seu pedido.

Aprovação dessa proposta deve ser enviada por email. Se houver informações adicionais que precisam constar na nota fiscal deve ser enviado junto com a aprovação.

Se houver qualquer dedução de impostos é necessário enviar a base legal para alteração da proposta.

A nota fiscal será emitida conforme o orçamento, qualquer divergência deve ser informado antes da aprovação.

Caso não tenha informado o número de série do equipamento fica por sua responsabilidade a compatibilidade das peças e não aceitaremos devolução.

JEAN ROGERES SPERLI BARBOSA

Vendedor Técnico

vendasdt@phoenix.ind.br



Phoenix Luferco Ltda

Avenida Jacob Jorge Abi Rached, 171 • III Distrito Industrial

Araraquara - SP • Brasil • CEP: 14806 - 610 • (16) 3324 - 6600

CNPJ: 44.239.382/0001-86 Insc. Estadual: 181.029.584.111

www.phoenix.ind.br



Empresa Certificada
ISO 9001



Empresa Certificada
ISO 13485



www.phoenix.ind.br

vendas@phoenix.ind.br

ORÇAMENTO: 25/10056

Araraquara, 15 de Dezembro de 2025

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

CPF:

End.: R JOSE JACOB DAUR925

Cidade: Miguelopolis / SP

Fone:

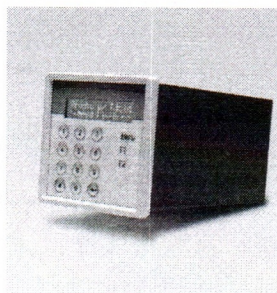
E-mail:

Att.: DANIEL TUISSI

Depto.:

Atendendo à vossa solicitação, apresentamos nosso orçamento e condições para o fornecimento do(s)

Item: 1



001 PC CONTROLADOR MICROPROCESSADO AH MCA65 CONF. ET-013

COD:02037006 CONTROLADOR MICROPROCESSADO AH MCA65 CONF. ET-013

Qtde: 1,00, **Unidade:** PC, **Valor Unit.:** R\$ 3.389,00, **ICMS 18,00 (%)**, **IPI 9,75 (%)**, **NCM: 9032.89.89**

Red na Base Calculo ICMS: 0,00 (%), **Sub. Tributária unit.:** R\$ 0,00,

Total Unit c/ IPI e Sub Tributária: R\$ 3.719,43

Valor Total c/ IPI e Sub Tributár: R\$ 3.719,43

CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO

Valor Total: R\$ 3.719,43 (Três mil, setecentos e dezenove reais e quarenta e três centavos)

Valor Base ICMS: R\$ 3.389,00 (Três mil, trezentos e oitenta e nove reais)

Valor ICMS: R\$ 610,02 (Seiscentos e dez reais e dois centavos) (Incluso)

Valor ICMS Sub Trib: R\$ 0,00 () (Incluso)

Valor IPI: R\$ 330,43 (Trezentos e trinta reais e quarenta e três centavos) (Incluso)

Validade da Proposta: 10 dias na compra de todos os itens.

Forma de Pagamento: A Vista Antecipado

Dados Para Pagamento:

Chave PIX (CNPJ): 44.239.382/0001-86 - Banco do Brasil- Phoenix

DADOS PARA DEPOSITO:

Banco do Brasil 001

AG: 3405 - 3



Phoenix Lufenco Ltda

Avenida Jacob Jorge Abi Rached, 171 • III Distrito Industrial

Araraquara - SP • Brasil • CEP: 14806 - 610 • (16) 3324 - 6600

CNPJ: 44.239.382/0001-86 Insc. Estadual: 181.029.584.111

www.phoenix.ind.br



Empresa Certificada
ISO 9001



Empresa Certificada
ISO 13485



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3341610095857861
16/12/2025 10:13:04

16/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:06:33
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	16/12/2025
NR. DOCUMENTO	550.156.000.029.525
VALOR TOTAL	4.035,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GIOVANNA CURCIO GARNICA
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 29.525-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR. AUTENTICACAO	D.352.546.5EB.A50.829
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

16122025

SUS F

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

GIOVANNA DE CURCIO GARNICA

CPF/CNPJ

30.169.230/0001-40

Inscrição Municipal
14048

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço

RUA OMAGUAS, 381

Complemento Bairro

JARDIM MARAJOARA

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CEP

14500-000

DDD/Fone



402500947289

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)Data/Hora Emissão
11/12/2025 09:20Competência
12/2025No. Controle
00947289No. NF
00000405Página
1 de 1Chave de Segurança
PW6A-2RPW-5E3C-0B4R-2F9C**Dados do Tomador**

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ

52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço

RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

MIGUELOPOLIS / SP

CEP

14530-000

DDD/Fone

0

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

Descrição do Serviço

Referente a Servicos Medicos Prestados como Infectologista no mes 11/2025

DRA GIOVANNA DE CURCIO GARNICA

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2025
Data: 16 DEZ 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	27,95 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	129,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	64,50 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	43,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	264,45	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	4.035,55

				Valor do ISSQN	86,00	Valor Total da Nota	4.300,00
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	4.300,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Percentual Aproximado dos Tributos: 6.15 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

*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: GIOVANNA DE CURCIO GARNICA
 OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 N/00000405

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
 PW6A-2RPW-5E3C-0B4R-2F9C

16/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:54:15
086000860 SEGUNDA VIA 0002
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	16/12/2025
NR. DOCUMENTO	550.860.000.009.384
VALOR TOTAL	165.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTA CASA DE MISERIC
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 9.384-X
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573
=====

NR.AUTENTICACAO	E.674.314.0FA.CE5.A28
-----------------	-----------------------



Justificativa

A transferência do recurso da conta SUS Federal (573-8) para a conta de Subvenção (9384-X) faz-se necessária para corrigir equívoco operacional ocorrido na execução financeira da aquisição de um Arco Cirúrgico. Embora o recurso tenha sido utilizado para a finalidade correta, sua execução deveria ter ocorrido pela conta de Subvenção, conforme a natureza da despesa e o instrumento de repasse. A medida visa exclusivamente à regularização contábil e financeira, sem desvio de finalidade ou prejuízo ao erário, garantindo a conformidade dos registros e a adequada prestação de contas.

Miguelópolis/SP, 16 de Dezembro de 2025.

CLODOALDO SILVA SOUZA
Interventor

18/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:18:52
086000860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 18/12/2025

NR. DOCUMENTO 554.250.000.111.299

VALOR TOTAL 46.033,42

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAL SECCHI & BENTO SERVIC

AGENCIA: 4250-1 CONTA: 111.299-6

NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR. AUTENTICACAO 0.CA8.A12.5CE.0C8.773

Transação efetuada com sucesso por: JI600152 VILSOMAR DONISETI FERREIRA.

18122025



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAXÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA, PLANEJAMENTO E GESTÃO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data 12/11/2025	Competência 11/2025	Número 29	Código de Verificação IXK865OC8L	Número RPS
Município da prestação do serviço Araxá/MG	Regime de Recolhimento Movimento	Forma de Recolhimento Normal	Local de incidência do ISSQN Araxá/MG	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS
Razão Social: DAL SECCHI ANESTESIOLOGIA LTDA
Endereço: R VIRMONTES BORGES RIOS, 160 SALA 02 - RECANTO DO BOSQUE ARAXA, MG, 38182-803
Inscrição Municipal: 3070341328 CNPJ: 25.422.087/0001-16 Ins. Est.:
e-mail: Fone/FAX:

TOMADOR DOS SERVIÇOS
Nome ou Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
Endereço: Rua Jos[é] Jacob Daur, 925 - Centro, Miguelópolis/SP, 14530-000
Inscrição Municipal: --x--x-- CPF/CNPJ: 52.343.829/0001-90 Ins. Est.: --x--x--
e-mail: contabilidadesantacasamig@gmail.com Fone/FAX: (16)3835-6700
Substituto Tributário: Não

CÓDIGO DO SERVIÇO: 8610-1/01-03 - 04.01 - ATIVIDADES DE MEDICINA E BIOMEDICINA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em anestesia referente ao mês 11/2025 49.050,00
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: 18 DEZ 2025

RETENÇÕES FEDERAIS: (R\$)				Valor dos Serviços:	49.050,00
PIS	318,83	COFINS	1.471,50	INSS	0,00
Outras Retenções:				IR	735,75
				CSLL	490,50
Descontos:	0,00			Repasse:	0,00
Outras Retenções:	3.016,58			Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	0,00			Base de Cálculo:	49.050,00
Total das Retenções:	3.016,58			Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	46.033,42			Valor do ISS:	981,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site da Prefeitura, através do código de verificação - https://nfe.araxa.mg.gov.br/ValidaNFE_Index.aspx

Razão Social: DAL SECCHI ANESTESIOLOGIA LTDA

CCM: 3070341328

CNPJ: 25.422.087/0001-16

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3381813183351171
18/12/2025 13:22:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.00
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 6625-7 - FRANCA PB UNIMED

CONTA: 99.336-2

FAVORECIDO: PINHEIRO E CARVALHO SERVICOS MEDICO

CPF/CNPJ: 34.705.363/0001-44

VALOR: R\$ 3.754,00

DEBITO EM: 18/12/2025

=====

DOCUMENTO: 121801

AUTENTICACAO SISBB: 8.231.8C8.744.F73.80C

18122025



Prefeitura Municipal de Franca

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
12/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

647

17/12/2025

PINHEIRO E CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14403-185 - AVENIDA JOSE MOISES PEREIRA, 1995 APT 14 BLOCO 02 -
FRANCA - SP - CEP: 14403-185

CNPJ/CPF: 34.705.363/0001-44

Inscr. Estadual/RG:

Email: RAFAPINHEIRO-995@HOTMAIL.COM

Telefone: 1699956248

CCM 89387

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

647

Valor R\$

3.754,00

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

R JOSE JACOB DAUR NÚMERO 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 SETECENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS

Qtde Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia
de Miguelópolis - ESPECIALIDADE UROLOGIA 11/2025 - Realizou 50
consultas - valor de R\$ 4.000,00

4.000,00

4.000,00

DR. ARTHUR EUGÊNIO CARVALHO BISINOTTO, PORTADOR DO CRM 146.777.

DADOS BANCÁRIOS

Itaú Unibanco (341)

PINHEIRO E CARVALHO SERVICOS M

CNPJ: 34.705.363/0001-44

Agência: 6625

Conta: 99336-2

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 18 DEZ 2025

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços 4.000,00

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 4.000,00

ISS SEM RETENÇÃO 2,00 % 80,00

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

4.000,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

60,00

PIS

26,00

COFINS

120,00

CSLL

40,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

3.754,00

Esta é a chave de validação: QWBV-IQOA

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSenotaFiscalBuscarDireto>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.00
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\$ 3.128,33

DEBITO EM: 18/12/2025

=====

DOCUMENTO: 121802

AUTENTICACAO SISBB: 5.190.6E5.69B.518.3D0

18122025

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 17/12/2025 16:17 Competência 12/2025 No. Controle 00948823 No. NF 00002109 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B4R-8C3Z

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 COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
Dr. Mauricio Telles
CRM 139.384
cir

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 18 DEZ 2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	21,67 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	100,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	50,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	33,33 (-)	Total Ret.Federais	R\$	205,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	3.128,33

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	3.333,33				

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00002109

Chave de Segurança
1Z9R-3S3F-5E3C-0B4R-8C3Z

Data

Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.00
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\$ 4.200,00

DEBITO EM: 18/12/2025

=====

DOCUMENTO: 121803

AUTENTICACAO SISBB: 7.986.7B3.945.2D0.32C

18122025

**Prefeitura Municipal de Franca**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eCompetência
12/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

206**18/12/2025****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: novoplancontabilidade01@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

206

Valor R\$

4.200,00

Vencimento

À 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: contabilidadesantacasamig@gmail.com

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

**Valor por
extenso**

QUATRO MIL E DUZENTOS REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA

4.200,00

4.200,00

PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO

CRM: 228611

Referente aos Serviços Médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis - ESPECIALIDADE GINECOLOGIA 11/2025 - Realizou 60 consultas

VALOR: R\$ 4.200,00

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: 336 - Banco C6 S.A

Agencia: 0001

Conta corrente: 14082877-0

CNPJ: 44.799.458/0001-28

Nome: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA

Chave Pix: ingrid.scoutinho@hotmail.com

Pago com Recurso do SUSContrato N.º **2025**Data: **18 DEZ 2025**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços 4.200,00

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 4.200,00

ISS SEM RETENÇÃO 2,65 % 111,30

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota**RETENÇÕES****Total Líquido**

4.200,00

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

4.200,00

Esta é a chave de validação: EBQT-WLTK

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSNotaFiscalBuscarDireto>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.00
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\$ 5.905,25

DEBITO EM: 18/12/2025

=====

DOCUMENTO: 121804

AUTENTICACAO SISBB: D.75A.4B8.DB0.31B.B59

18122025



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1134

Código de Verificação de Autenticidade

8ILFVXGE7

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/12/2025 às 08:56:47

Chave de Acesso

178795G0M8ELKBNYPW3RJIT1KJ4K3WQ6

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 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 18/12/2025
			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
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP		Bairro CENTRO
		Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente à Serviços Médicos Prestados como Diretor Clínico na Santa Casa de Misericórdia de Miguelópolis no mês 11/2025.	6.500,00	R\$ 6.500,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 18 DEZ 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\$ 6.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.500,00	R\$ 195,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (6.500,00 x 0,65%)	COFINS (6.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.500,00 x 1,50%)	CSLL (6.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 42,25	R\$ 195,00	R\$ 0,00	R\$ 97,50	R\$ 65,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.905,25			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$385,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$195,00		

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 1134 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8ILFVXGE7.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.00
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: MOYSES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07

VALOR: R\$ 7.000,00

DEBITO EM: 18/12/2025

=====

DOCUMENTO: 121805

AUTENTICACAO SISBB: 1.FFC.730.611.7F6.510

18122025



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

779

Código de Verificação de Autenticidade

56EKESA3S

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/12/2025 às 15:40:50

Chave de Acesso

1787799QVRF1C8040OWBMLP6F70PAJKS

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 17/12/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.889.403/0001-07	RG/Inscrição Estadual 43.466.593-9	Inscrição Municipal 3722-05/14	Cadastro 016694	Nome/Razão Social MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA JOSÉ JACOB DAUR, 800	Complemento SALA 1 E 2	Bairro JARDIM PAULISTA	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS.	7.000,00	R\$ 7.000,00
		DADOS BANCÁRIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567		

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 18 DEZ 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\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 168,11	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\$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MOYSES CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 779 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 56EKESA3S.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.00
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\$ 8.721,60

DEBITO EM: 18/12/2025

=====

DOCUMENTO: 121806

AUTENTICACAO SISBB: 2.0CE.FB5.D3D.6BC.56D

18122025



PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1135

Código de Verificação de Autenticidade

FWX7JRFOU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/12/2025 às 09:02:26

Chave de Acesso

178797JASV86BWNPW4QF2DNQ7DV5BMF

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

18/12/2025

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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/11/2025 A 30/11/2025 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	9.600,00	R\$ 9.600,00

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2025

Data: 18 DEZ 2025.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

3,00%

00000400000001

8610102

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 9.600,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 9.600,00

R\$ 288,00

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.600,00 x 0,65%)

COFINS (9.600,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (9.600,00 x 1,50%)

CSLL (9.600,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 62,40

R\$ 288,00

R\$ 0,00

R\$ 144,00

R\$ 96,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.721,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$569,28 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$288,00

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 1135 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FWX7JRFOU.

Data

CPF/RG

Assinatura