

**EXMA. Luiza Agostini de Andrade**

Secretário Municipal



16/03/26

**EXMO. Raphael Soares Moreira César Borba**

Promotor de Justiça



17/03/26

**EXMA. Ivonete Lacerda**

Câmara Municipal de Muriaé

Ivone de S. Souza 17/03/26

**Prestação de Contas do Recurso da Prefeitura para complementação no custeio da porta da Urgência/Emergência do Hospital São Paulo**

A Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo atende Muriaé e região. Inserido na RUE (Rede de Urgência e Emergência) como Nível II, é referência para Trauma e AVC.

De acordo com a Tipologia é exigido que o Hospital mantenha uma equipe mínima, composta por: Médico Plantonista Presencial: Clínico, Pediatra, Cirurgião Geral, Ortopedista/Traumatologista, Ginecologista/Obstetra, Anestesista. Plantão Médico Alcançável: Neurocirurgião, Cardiologista, Cirurgião Vascular, Médico em Radiologia e Diagnóstico por imagem.

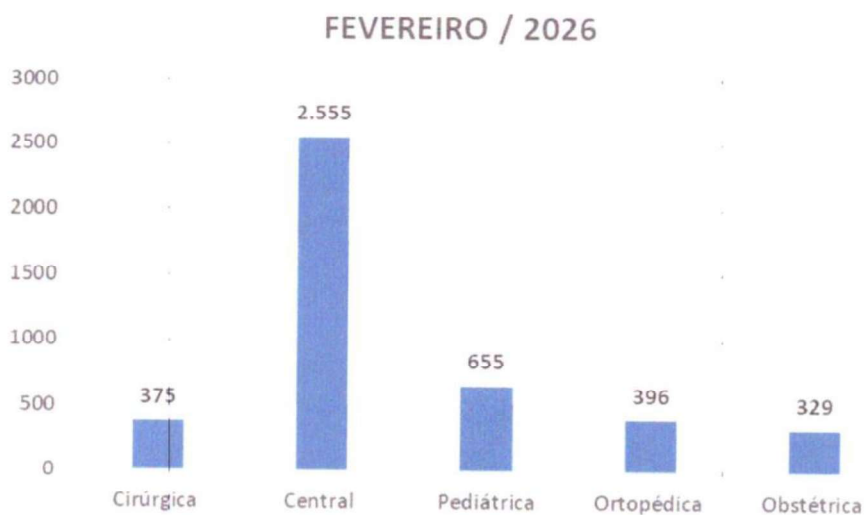
O Hospital São Paulo, recebe recurso Federal, Estadual e Municipal para atendimentos na porta da Urgência e Emergência. O recurso destinado pela Prefeitura Municipal de Saúde de Muriaé é exclusivo para o atendimento da porta da Urgência/Emergência (RUE) conforme o Convênio 001/2021, firmado com a mesma.

A prestação de contas é feita mensalmente, enviando custos do setor, nota fiscal dos pagamentos dos profissionais, estatística do setor.

Segue estatística de atendimentos realizados na Porta da Urgência e Emergência do mês de fevereiro de 2026

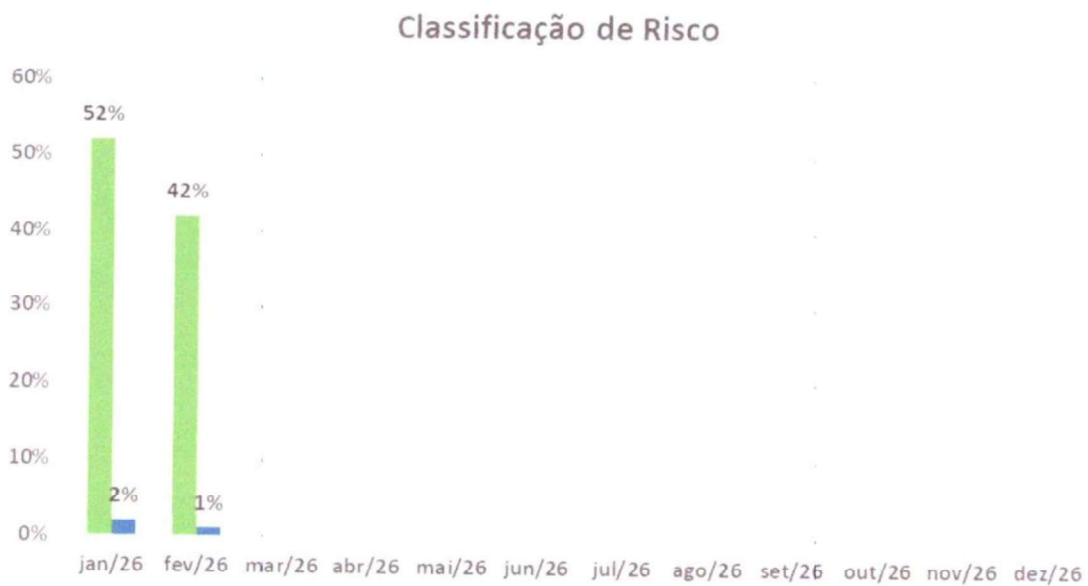
Total de atendimento por Clínica (Urgência/Emergência)

Por Clínica	FEVEREIRO 2026
Cirúrgica	375
Central	2.555
Pediátrica	655
Ortopédica	396
Obstétrica	329
<b>TOTAL</b>	<b>4.310</b>



Total de atendimento em Muriaé verde e azul (Urgência/Emergência)

Classificação de Risco	FEVEREIRO 2026
Urgência Menor (Verde)	42%
Não Urgente (Azul)	1%



Total de atendimento de Muriaé na Porta (Urgência/Emergência)

Atendimento por Município	FEVEREIRO 2026
Muriaé	3.397
% de Muriaé	79%

## TOTAL DE ATENDIMENTO MURIAÉ (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)



Total de atendimento por Classificação de Risco de Muriaé (Urgência/Emergência) por Bairros e Distritos:



Emissão: 12/03/2026 12:55 Pag 1

### RELATORIO ESTADISTICA CRUZADA - MATRIZ

Atendimento: 01/02/2026 até 28/02/2026 Sexo: Todos  
 Tipo Atendimento: Ambulatorial, Externa Posição: Todos  
 Centro: Sim Saída por: Todos Unidade Hospit.: Todos  
 Unidade Paciente: Todos  
 Médico: Todos  
 Plano: BPS - SUS, AMBULATORIO, SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
 Centro de Custo: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CENTRAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CIRÚRGICA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA, URGÊNCIA E  
 Convênio: Todos  
 Especialidade: Todos  
 Tipo de Serviço: Todos

	EMERGÊNCIA	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGÊNCIA	URGÊNCIA MAIOR	URGÊNCIA MENOR	Total
ALEGRE	0	0	0	1	0	0	1
ALEM PARABÁ	0	1	0	4	3	4	12
ANTONIO PRADO DE MINAS	0	1	0	7	1	0	9
ARAPONGAS	0	0	0	0	0	1	1
ASSIS	0	0	0	0	0	1	1
ASTOLFO DUTRA	0	1	0	1	1	0	3
BARÃO DE MONTE ALTO	0	3	0	50	7	55	115
BOCAINA DE MINAS	0	0	0	1	0	0	1
CAMPINAS	0	0	0	0	0	1	1
CAMPOS DOS GOYTAÇAZES	0	0	0	0	0	1	1
CAPE TINGÁ	0	0	0	0	0	1	1
CARAPICUBUS	0	0	0	1	0	0	1
CARATINGA	0	0	0	1	0	0	1
CARDOSO MOREIRA	0	0	0	0	0	2	2
CATAGUASES	0	2	0	3	1	1	7
CORDEIRO	0	0	0	1	0	0	1
DIVINO	0	0	0	1	0	2	3
DORES DO TURVO	0	0	0	0	1	0	1
ERYVALIA	0	1	0	4	1	6	12
ESPERA FELIZ	0	0	0	0	0	1	1
ESTRELA DALVA	0	0	0	1	0	0	1
EUGENÓPOLIS	0	4	0	67	8	38	113

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103

Site: [www.hsp.org.br](http://www.hsp.org.br)

	EMERGENCIA	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
FARIA LEMOS	0	0	0	0	0	1	1
FERVEDOURO	0	1	0	4	1	4	10
GOVERNADOR VALADARES	0	0	0	2	0	0	2
ITAMARATI DE MINAS	0	0	0	1	0	1	2
ITAPERUNA	0	0	0	2	0	5	7
JOAIMA	0	0	0	1	0	0	1
JUIZ DE FORA	0	0	0	1	0	0	1
LARANJAL	0	0	0	7	1	6	14
LEOPOLDINA	1	0	0	4	2	2	9
MANHUMIRIM	0	0	0	0	0	1	1
MARTINS SOARES	0	0	0	1	0	0	1
MATIPO	0	0	0	1	0	2	3
MIRADOURO	1	8	0	46	16	35	106
MIRAI	0	2	0	39	6	25	72
MURIAE	5	87	59	1.246	175	1.825	3.397
NATIVIDADE	0	1	0	0	0	0	1
NOVA IGUAÇU	0	0	0	2	0	0	2
NOVO ORIENTE DE MINAS	0	0	0	1	0	0	1
PALMA	0	0	0	1	1	2	4
PATROCINIO DO MURIAE	0	4	0	40	5	29	78
PEDRA BONITA	0	0	0	1	0	0	1
PEDRA DOURADA	0	0	0	1	0	0	1
PIEDADE DE PONTE NOVA	0	1	0	0	0	0	1
PIRAPETINGA	0	0	0	0	1	0	1
PORCIUNCULA	0	1	0	0	0	0	1
RECREIO	0	0	0	1	0	1	2
RIO DE JANEIRO	0	0	0	2	0	1	3
RODEIRO	0	1	0	0	0	0	1
ROSARIO DA LIMEIRA	0	1	0	39	6	43	89
SANTANA DE CATAGUASES	0	0	0	5	0	0	5
SÃO FRANCISCO DO GLÓRIA	0	3	1	20	7	18	49
SÃO GONÇALO	0	0	0	0	0	1	1
SÃO JOÃO BATISTA DO GLÓRIA	0	1	0	0	0	2	3
SÃO JOÃO DE MERITI	0	0	0	1	0	1	2
SÃO PAULO	0	0	0	3	0	0	3

	EMERGENCIA	NAO CLASSIFICADO	NAO URGENTE	URGENCIA	URGENCIA MAIOR	URGENCIA MENOR	Total
SÃO SEBASTIAO DA VARGEM ALEGRE	0	1	0	23	8	9	41
TRES RIOS	0	0	0	0	0	1	1
UBA	0	0	0	2	0	0	2
VIEIRAS	0	6	0	38	4	27	75
VISCONDE DO RIO BRANCO	0	0	0	2	0	1	3
VITORIA DA CONQUISTA	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>131</b>	<b>60</b>	<b>1.681</b>	<b>296</b>	<b>2.175</b>	<b>4.310</b>



# HOSPITAL SÃO PAULO

Casa de Caridade de Muriaé

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103

Site: [www.hsp.org.br](http://www.hsp.org.br)

Total de procedimentos realizados em pacientes acolhidos na Urgência/Emergência:



## TOTAL PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Filtro: DATA DE 01/02/2026 00:00 ATÉ 28/02/2026 23:59

Filtro: SETOR (310101, 310102, 310108, 310104, 310113, 310116)

Filtro: TIPO: E.A

TIPO : AMBULATORIAL

LAB: RAIO X

EXAME	QTD
RX OMBRO DIREITO	1,00
RX ABDOMEN AGUDO	46,00
RX ABDOMEN SIMPLES AP	18,00
RX ANTEBRACO DIREITO	19,00
RX ANTEBRACO ESQUERDO	16,00
RX ARTICULACAO ACROMIOLAVICULAR	1,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL DIREITA	16,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL ESQUERDA	19,00
RX ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL ESQUERDO	1,00
RX ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	2,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA DIREITO	16,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA ESQUERDO	11,00
RX BACIA ALAR	3,00
RX BACIA AP	47,00
RX BACIA AP + FALSO PERFIL	6,00
RX BACIA INLET	4,00
RX BACIA OBTURATRIZ	2,00
RX BACIA OUTLET	4,00
RX BRACO DIREITO	9,00
RX BRACO ESQUERDO	9,00
RX CALCANEO DIREITO	3,00
RX CALCANEO ESQUERDO	2,00
RX CLAVICULA DIREITO	3,00
RX CLAVICULA ESQUERDA	9,00
RX COLUNA CERVICAL AP + LAT	15,00
RX COLUNA CERVICAL AP LAT TO OBLIQUAS	1,00
RX COLUNA LOMBOSSACRA	35,00
RX COLUNA TORACICA AP+LATERAL	19,00
RX COSTELAS PDR HEMITRAX	21,00
RX COSTELAS PDR HEMITRAX	1,00
RX COTOVELO DIREITO	15,00
RX COTOVELO ESQUERDO	15,00
RX COXA DIREITA	11,00
RX COXA ESQUERDO	11,00
RX CRANIO PA-LAT	25,00
RX FEMUR DIREITO	5,00
RX JOELHO COM CARGA ESQUERDO	2,00
RX JOELHO DIREITO	15,00
	<b>448,00</b>

Entidade de Fins Filantrópicos - Art. 55 Lei 8.212  
Reconhecida de Utilidade Pública Federal - Decreto 88.488  
Credenciada ao Sistema Único de Saúde - CNES 4042085  
Fundado em 29/05/1927



# HOSPITAL SÃO PAULO

Casa de Caridade de Muriaé

Insc. Est. 439.032.362.00-71 / CNPJ 22.780.498/0001-95

Tel.: (32) 3729-3700 / Caixa Postal: 153

Rua Cel. Izalino, 187, Centro - Muriaé-MG - CEP: 36.880-103

Site: [www.hsp.org.br](http://www.hsp.org.br)

EXAME	OTDE
RX JOELHO DIREITO AP+LATERAL	24,00
RX JOELHO DIREITO AP+P TUNEL INTER	1,00
RX JOELHO DIREITO AP+PAXIAL	17,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+LATERAL	24,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P TUNEL INTER	1,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P+AXIAL	11,00
RX MAO DIREITA	35,00
RX MAO ESQUERDA	31,00
RX MAO OU QUIRRODACTILO DIREITO	19,00
RX OMBRO D	41,00
RX OMBRO E	39,00
RX OSSOS DA FACE M.N. +F.N LAT. HIRTZ	24,00
RX PE DIREITO COM CARGA	8,00
RX PE ESQUERDO COM CARGA	4,00
RX PE OU PODOACTILO DIREITO	58,00
RX PE OU PODOACTILO ESQUERDO	72,00
RX PERNA DIREITA	28,00
RX PERNA ESQUERDA	22,00
RX PES COM CARGA	1,00
RX PUNHO DIREITO	34,00
RX PUNHO ESQUERDO	37,00
RX SACROCCIX	9,00
RX SEIOS DA FACE FN MN LAT. HIRTZ	10,00
RX SEIOS DA FACE FN MN LATERAL	10,00
RX TORAX P.A	274,00
RX TORAX PA E PERFIL	113,00
RX TORNOZELO DIREITO	35,00
RX TORNOZELO ESQUERDO	45,00
RX UMBRO DIREITO	1,00
RX UMBRO ESQUERDO	2,00
TC COLUNA LOMBAR	2,00
TC DE ABDOME SUPERIOR	34,00
TC DE COLUNA CERVICAL	2,00
TC DE COLUNA DORSAL	1,00
TC DE CRANIO	43,00
TC DE FACE OU SEIOS DA FACE	3,00
TC DE PELVE OU BACIA	34,00
TC DE PESCOCO PARTES MOLES LARINGE TIREOIDE E FARINGE	1,00
TC DE TORAX	2,00
TC TORNOZELO DIREITO	1,00
	11,00
	<b>1624,00</b>

LAB: ULTRASSOM

EXAME	OTDE
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1,00
US DE ABDOME SUPERIOR	1,00
US DE ABDOME TOTAL	27,00
US DE BOLSA ESCROTAL	3,00
US DE MUSCULOS E TENDONES	1,00
US DE PARTES MOLES	2,00
	<b>35,00</b>

Entidade de Fins Filantrópicos - Art. 55 Lei 8.212  
 Reconhecida de Utilidade Pública Federal - Decreto 88.488  
 Credenciada ao Sistema Único de Saúde - CNES 4042085  
 Fundado em 29/05/1927

EXAME	QI DE
US DE PELVE	1,00
US DO APARELHO URINARIO	4,00
US DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	39,00
US DOPPLER ISOLADO	1,00
US OBSTETRICA	42,00
US REGIAO CERVICAL	1,00
US TRANSVAGINAL	19,00
	<b>142,00</b>
LAB. LABORATORIO	
EXAME	QI DE
ACIDO URICO	20,00
AMILASE	15,00
BILIRRUBINA TOTAL OU FRAÇÕES	40,00
CALCIO	1,00
CMB CREATINA FOSFOQUINASE MB ISOENZIMA	35,00
CLORO	2,00
COAGULOGRAFIA	4,00
COAGULOGRAFIA COMPLETA	11,00
CPK CREATINA FOSFOQUINASE	41,00
CREATININA	210,00
DESHIDROGENASE LACTICA	21,00
DOSAGEM DE GLICOSE	22,00
FLUIDOS CORPORAIS	2,00
FOSFATASE ALCALINA	14,00
FOSFORO	49,00
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GT	15,00
GLICEMIA DE JEJUM	3,00
GONADOTROPINA CORIONICA BETA (HCG)	10,00
GRUPO SANGUINEO ABO FATOR RH	7,00
HEMOGRAMA COMPLETO	498,00
LACTATO	1,00
MAGNESIO	55,00
PCR	205,00
POTASSIO	282,00
PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	3,00
PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	20,00
PROTEINURIA 24 HORAS	1,00
RELACAO PROTEINA CREATININA	14,00
RETICULOCITOS CONTAGEM	1,00
RETRACAO DO COAGULO RC	4,00
ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENTO	11,00
SODIO	279,00
TAP	3,00
TEMPO DE PROTOMBINA	2,00
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	2,00
TGO AST	54,00
TGP ALT	54,00
TRANSAMINASE G. OXALACETICA TGO	1,00
TROPONINA	5,00
TTPA	3,00
	<b>2182,00</b>

EXAME	QI DE
UREIA	314,00
URINA TIPO I	174,00
	<b>2688,00</b>

4446,00

Total de pacientes que passaram pela Sala Vermelha:

**PACIENTES POR CENTRO DE CUSTO**

Filtro: DATA DE 01/02/2020 00:00 ATÉ 28/02/2020 23:59  
Filtro: CENTRO CUSTO [310114]

CENTRO DE CUSTO: SALA VERMELHA

DATA	DATA SAI	PROCEDIMENTO	DIAGNOSTICO
03/02/20		0303040 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	I64 ACIDENTE VASCULAS CEREBRAL NE COMO HEMORRAGICO ISQUEMICO
03/02/20		0303040 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC	I64 ACIDENTE VASCULAS CEREBRAL NE COMO HEMORRAGICO ISQUEMICO
05/02/20	06/02/20	0303070 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	Z528 DOADOR DE OUTROS ORGÃOS OU TECIDOS
28/02/20	28/02/20	0406040 EMBOLIZACAO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO
12/02/20	14/02/20	0303040 TRATAMENTO CONSERVADOR DA HEMORRAGIA CEREBRAL	I612 HEMORRAGIA INTRACEREBRAL HEMISFERICA NE
14/02/20	15/02/20	0407040 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R100 ABDOME AGUDO
27/02/20	03/03/20	0303030 TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	E440 DESNUTRICAO PROTEICO-CALORICA MODERADA

TOTAL: 7

ANEXO I

ANEXO I OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS ( ) PARCIAL ( x ) FINAL	Nº DO CONVÊNIO: 008/2023 INSTITUIÇÃO: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo CNPJ: 22.780.498/0001-95
--	---

Ofício nº 0002

Muriaé MG, 13 de Março de 2026.

Senhor(a) Controlador(a),

Encaminho à V. Sa., documentação da prestação de contas (parcial/final), composta dos anexos I, II, III e IV, com extrato bancário da conta corrente vinculada ao convênio firmado entre o(a) Prefeitura Municipal de Muriaé, CNPJ: 17.947.581/0001-76 e a Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo, CNPJ: 22.780.498/0001-95.

Coloco-me a disposição de V. Sa. para quaisquer informações adicionais.


Atenciosamente,




LAÍS FERNANDES CAVALHER  
Controladoria de Custos

AO  
CONTROLE INTERNO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ

## ANEXO II

ANEXO II CONCILIAÇÃO BANCÁRIA ( ) PARCIAL ( x ) FINAL	Nº CONVÊNIO: 008/2023
CONVENENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo	
CNPJ: 22.780.498/0001-95	
NOME DO BANCO: Banco do Brasil	
AGÊNCIA: 4478-4	
CONTA CORRENTE: 5436-4	
MÊS/ANO DE REFERÊNCIA: Fevereiro de 2026	
SALDO BANCÁRIO INICIAL EM: 13/02/2026	
VALOR TOTAL DE PAGAMENTOS MÊS REFERÊNCIA: 300.000,00	
SALDO BANCÁRIO FINAL EM: 12/03/2026	
*ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS DO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.	
MURIAÉ MG, 13/03/2026	
 LAÍS FERNANDES CAVALHER Controladoria de Custos	

## ANEXO III

ANEXO III EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA		Nº CONVÊNIO: 008/2023	
CONVENIENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo			
CNPJ: 22.780.498/0001-95			
RECEITA	VALOR	DESPESA	VALOR
Recursos recebidos:	R\$ 300.000,00	Despesas realizadas conforme Relação de Pagamentos (Anexo IV)	R\$311.828,66
Rendimentos:	R\$ 0,00	Saldo	R\$0
Contrapartida:	R\$ 11.828,66		
<b>TOTAL</b>	<b>R\$311.828,66</b>	<b>TOTAL</b>	<b>R\$311.828,66</b>
Muriaé MG, 13/03/2026			
 _____ LAÍS FERNANDES CAVALHER Controladoria de Custos			

## ANEXO IV

ANEXO IV RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS		Nº CONVÊNIO: 008/2023	
CONVENIENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo			
CNPJ: 22.780.498/0001-95			
FAVORECIDO	DATA	VALOR	
	11/03/2026	11.995,42	
	11/03/2026	5.142,86	
	11/03/2026	7.142,86	
	11/03/2026	17.408,90	
	11/03/2026	4.800,00	
	11/03/2026	11.210,58	
	11/03/2026	6.696,64	
	11/03/2026	22.841,00	
	11/03/2026	13.353,50	
	11/03/2026	4.043,92	
	11/03/2026	9.348,42	
	11/03/2026	4.130,49	
	11/03/2026	4.504,80	
	11/03/2026	10.260,31	
	11/03/2026	16.935,13	
	11/03/2026	7.519,69	
	11/03/2026	6.380,41	
	11/03/2026	19.633,45	
	11/03/2026	2.634,20	
	11/03/2026	6.895,42	
	11/03/2026	14.536,08	
	11/03/2026	35.209,47	
	11/03/2026	13.450,88	
	11/03/2026	7.508,00	
	11/03/2026	14.713,05	
	11/03/2026	6.963,02	
	11/03/2026	11.450,27	
	11/03/2026	6.220,14	
	11/03/2026	4.099,75	
	11/03/2026	4.800,00	
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 311.828,66</b>	

Nome dos  
profissionais oculto  
em Cumprimento  
da Lei N.  
13.709/2018-  
LGPD  
(Lei Geral de  
Proteção de  
Dados)



**Chave de Acesso da NFS-e**

31439062222780498000195000000000033326025827669464



**Número da NFS-e**  
333

**Competência da NFS-e**  
12/02/2026

**Data e Hora da emissão da NFS-e**  
12/02/2026 07:31:18

**Número da DPS**  
64

**Série da DPS**  
70000

**Data e Hora da emissão da DPS**  
12/02/2026 07:31:18

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**

22.780.498/0001-95

**Inscrição Municipal**

-

**Telefone**

(32) 3729-3735

**Nome / Nome Empresarial**

CASA DE CARIDADE DE MURIAE - HOSPITAL SAO PAULO

**E-mail**

CONTABILIDADE@HSP.ORG.BR

**Endereço**

CORONEL IZALINO, 187, CENTRO

**Município**

Muriaé - MG

**CEP**

36880-103

**Simples Nacional na Data de Competência**

Não optante

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**

-

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**CNPJ / CPF / NIF**

11.273.981/0001-67

**Inscrição Municipal**

-

**Telefone**

-

**Nome / Nome Empresarial**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

**E-mail**

-

**Endereço**

MAESTRO SANSO, 236, ANDAR 1, CENTRO

**Município**

Muriaé - MG

**CEP**

36880-002

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

**Código de Tributação Nacional**

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

**Código de Tributação Municipal**

-

**Local da Prestação**

Muriaé - MG

**País da Prestação**

-

**Descrição do Serviço**

Ordem de compra: 584/2026/4

Referente a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial no âmbito do sistema único de saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo contratado, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários. Incentivos de complementação de custeio de urgência. CONTRATO : 9.001/2024

Competência: Janeiro/2026

Agência: 4478-4 Conta: 5436-4

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

**Tributação do ISSQN**

Imunidade

**País Resultado da Prestação do Serviço**

-

**Município de Incidência do ISSQN**

Nenhum

**Regime Especial de Tributação**

Nenhum

**Tipo de Imunidade**

Patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei (CF88, Art 150, VI, "c")

**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**

Não

**Número Processo Suspensão**

-

**Benefício Municipal**

-

**Valor do Serviço**

R\$ 210.000,00

**Desconto Incondicionado**

-

**Total Deduções/Reduções**

-

**Cálculo do BM**

-

**BC ISSQN**

-

**Alíquota Aplicada**

0,00%

**Retenção do ISSQN**

Não Retido

**ISSQN Apurado**

-

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

**IRRF**

-

**Contribuição Previdenciária - Retida**

-

**Contribuições Sociais - Retidas**

-

**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**

0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos

**PIS - Débito Apuração Própria**

-

**COFINS - Débito Apuração Própria**

-

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

**Valor do Serviço**

R\$ 210.000,00

**Desconto Condicionado**

-

**Desconto Incondicionado**

-

**ISSQN Retido**

-

**Total das Retenções Federais**

-

**PIS/COFINS - Débito Apur. Própria**

-

**Valor Líquido da NFS-e**

R\$ 210.000,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

**Federais**

0,00 %

**Estaduais**

0,00 %

**Municipais**

0,00 %

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**



**Chave de Acesso da NFS-e**

314390622278049800019500000000037726027054547851



**Número da NFS-e**  
377

**Competência da NFS-e**  
20/02/2026

**Data e Hora da emissão da NFS-e**  
20/02/2026 07:22:56

**Número da DPS**  
108

**Série da DPS**  
70000

**Data e Hora da emissão da DPS**  
20/02/2026 07:22:56

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 22.780.498/0001-95	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> (32) 3729-3735
<b>Nome / Nome Empresarial</b> CASA DE CARIDADE DE MURIAE - HOSPITAL SAO PAULO		<b>E-mail</b> CONTABILIDADE@HSP.ORG.BR	
<b>Endereço</b> CORONEL IZALINO, 187, CENTRO		<b>Município</b> Muriaé - MG	<b>CEP</b> 36880-103
<b>Simples Nacional na Data de Competência</b> Não optante		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 11.273.981/0001-67	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> MAESTRO SANSÃO, 236, ANDAR 1, CENTRO		<b>Município</b> Muriaé - MG	<b>CEP</b> 36880-002

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b> 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Muriaé - MG	<b>País da Prestação</b> -
<b>Descrição do Serviço</b> ORDEM DE COMPRA 595/2026/2: Referente a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial no âmbito do sistema único de saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo contratado, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários.CO-FINANCIAMENTO DA PORTA HOSPITALAR DE URGÊNCIA INCENTIVOS DE REDE - CONTRATO : 9.001/2024 Agência 0286-0 Conta 77983-0			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

<b>Tributação do ISSQN</b> Imunidade	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Nenhum	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> Patrimônio, renda ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei (CF88, Art 150, VI, "c")	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 90.000,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> -	<b>Alíquota Aplicada</b> 0,00%	<b>Retenção do ISSQN</b> Não Retido	<b>ISSQN Apurado</b> -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b> -	<b>Contribuição Previdenciária - Retida</b> -	<b>Contribuições Sociais - Retidas</b> -	<b>Descrição Contrib. Sociais - Retidas</b> 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
<b>PIS - Débito Apuração Própria</b> -	<b>COFINS - Débito Apuração Própria</b> -		

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

<b>Valor do Serviço</b> R\$ 90.000,00	<b>Desconto Condicionado</b> -	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>Total das Retenções Federais</b> -	<b>PIS/COFINS - Débito Apur. Própria</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 90.000,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

<b>Federais</b> 0,00 %	<b>Estaduais</b> 0,00 %	<b>Municipais</b> 0,00 %
---------------------------	----------------------------	-----------------------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**