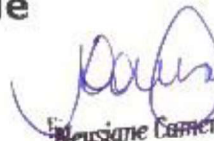


Protocolo


EXMA. Luiza Agostini de Andr de
Secretário Municipal


Neussiane Camerino Gomes
Diretora de Contratos,
Convênios e Parcerias
05/05/26

EXMO. Raphael Soares Moreira César Borba
Promotor de Justiça


05/05/26

EXMA. Ivonete Lacerda
Câmara Municipal de Muriaé


05/05/26

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 0003

Muriaé MG, 04 de Maio 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

CONVENIENTE: 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: Março de 2026

SALDO BANCÁRIO INICIAL EM: 11/03/2026

VALOR TOTAL DE PAGAMENTOS MÊS REFERÊNCIA: 300.000,00

SALDO BANCÁRIO FINAL EM: 29/04/2026

*ANEXAR EXTRATOS BANCÁRIOS DO PERÍODO ABRANGIDO PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

MURIAÉ MG, 04/05/2026



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\$ 301.558,39
Rendimentos:	R\$ 0,00	Saldo	R\$0
Contrapartida:	R\$ 1.553,39		
TOTAL	R\$ 301.558,39	TOTAL	R\$ 301.558,39

Muriaé MG, 04/05/2026

LAÍS FERNANDES CAVALHER
Controladoria de Custos

ANEXO IV

ANEXO IV RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS		Nº CONVÊNIO: 008/2023	
CONVENENTE: Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo			
CNPJ: 22.780.498/0001-95			
FAVORECIDO	DATA	VALOR	
<p>Nome dos profissionais oculto em Cumprimento da Lei N. 13.709/2018- LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados)</p>	23/04/2026	7.208,06	
	23/04/2026	4.025,43	
	23/04/2026	5.853,64	
	23/04/2026	44.905,80	
	23/04/2026	9.901,65	
	23/04/2026	12.242,13	
	23/04/2026	9.856,75	
	23/04/2026	10.054,64	
	23/04/2026	10.327,82	
	23/04/2026	8.815,01	
	23/04/2026	6.128,64	
	23/04/2026	8.645,00	
	23/04/2026	14.105,86	
	23/04/2026	13.109,51	
	23/04/2026	11.338,34	
	23/04/2026	13.065,58	
	23/04/2026	7.939,31	
	23/04/2026	18.719,48	
	23/04/2026	5.710,82	
	23/04/2026	11.957,26	
23/04/2026	13.317,51		
23/04/2026	9.871,29		
23/04/2026	21.449,46		
23/04/2026	8.919,46		
23/04/2026	4.645,16		
23/04/2026	5.419,35		
23/04/2026	4.025,43		
TOTAL		R\$ 301.558,39	

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, Anestesiata. 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 março de 2026

Total de atendimento por Clínica (Urgência/Emergência)

Por Clínica	MARÇO 2026
Cirúrgica	431
Central	2.749
Pediátrica	874
Ortopédica	452
Obstétrica	351
TOTAL	4.857



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

Classificação de Risco	MARÇO 2026
Urgência Menor (Verde)	52%
Não Urgente (Azul)	1%

Classificação de Risco



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

Atendimento por Município	MARÇO 2026
Muriaé	3.836
% de Muriaé	79%



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

	EMERGENÇA	NÃO CLASSIFICADO	NÃO URGENTE	URGÊNCIA	URGÊNCIA MAIOR	URGÊNCIA MENOR	Total
FAZENDA RIO GRANDE	0	0	0	1	0	0	1
FEBREDOURO	0	0	0	2	1	2	6
FRANCO DA ROCHA	0	0	0	1	0	0	1
GUARANI	0	0	0	0	1	0	1
IBIRITÉ	0	0	0	1	0	0	1
ITAMBITO	0	0	0	1	0	0	1
ITAMBAITI DE MINAS	0	0	0	0	0	1	1
ITAPERUNA	0	1	0	5	1	2	9
JUÍZ DE FORA	0	0	0	0	0	3	3
LAF DO MURIAÉ	0	0	0	1	0	0	1
LARANJAL	0	2	1	6	1	10	20
LOPOLÓDIA	0	0	0	4	1	1	6
MANHACU	0	1	0	0	0	1	2
MAR DE SAPIRANGA	0	2	0	1	0	0	3
MARCA	0	0	0	0	0	1	1
MATAJ	0	0	0	0	0	1	1
MINOPO DO SUL	0	0	0	1	0	0	1
MISAGUARO	0	0	1	24	15	30	100
MIRIM	0	2	0	36	17	31	87
MURIAÉ	1	04	01	1400	150	2114	3800
NOVA FORTI	0	0	0	1	0	0	1
OURICURIM	0	0	0	1	0	0	1
PALMA	0	0	0	2	0	0	2
PALMOCINHO DO MURIAÉ	0	0	0	20	4	32	56
PARAÍCANGA	0	0	0	2	0	0	2
PEDRA BONITA	0	0	0	0	0	1	1
PEDRA DOURADA	0	0	0	0	0	1	1
PIRAPINGA	0	0	0	1	1	0	2
PIRANGUEIRAS	0	0	0	0	0	1	1
PRIMA	0	0	0	0	0	1	1
POCRANE	0	0	0	0	0	1	1
PORECIÚCULA	0	0	0	1	0	0	1
PRATA	0	0	0	1	0	0	1
QUARANDÓIS	0	0	0	1	0	0	1
REIS VIMPER	0	0	0	1	0	0	1
SECRETÓ	0	2	0	2	3	1	8

	EMERGENÇA	NÃO CLASSIFICADO	NÃO URGENTE	URGÊNCIA	URGÊNCIA MAIOR	URGÊNCIA MENOR	Total
RIO DE JANEIRO	0	0	0	5	0	0	5
RODRIGI	0	1	0	0	0	0	1
ROSÁRIO DA LEMBEIRA	0	4	1	20	0	52	80
SANTA MARCARRIDA	0	0	0	1	0	0	1
SANTANA DE CATAGUASES	0	0	0	4	0	4	8
SANTO ANTONIO DE PADUA	0	0	0	1	0	2	3
SÃO FRANCISCO DO GLORBA	0	1	0	27	4	29	60
SÃO GILARDO	0	0	0	0	0	1	1
SÃO JOÃO BATISTA DO SI DRIA	0	0	0	1	0	0	1
SÃO JOÃO DA BARRIA	0	0	0	1	0	0	1
SÃO JOÃO DO MARPEACU	0	0	0	1	0	0	1
SÃO SEBASTIÃO DA VARZEM ALTO	0	0	0	21	0	16	42
NETI - AÇÓIAS	0	0	0	1	0	0	1
TATUBUBA	0	0	0	1	0	0	1
TOCANTINS	0	0	0	0	0	1	1
UIRÁ	0	0	0	0	1	0	1
VARZEM ALTA	0	0	0	1	0	0	1
VIÉRRAS	1	4	0	35	4	33	80
VISCONDE DO RIO BRANCO	0	0	0	2	0	0	2
VOLTA GRANDE	0	0	0	1	0	0	1
Total	2	152	05	1.072	202	2.545	4.000

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

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



TOTAL PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Filtro DATA DE 01/03/2026 00:00 ATÉ 31/03/2026 00:00

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

Filtro TIPO, E.A

TIPO - AMBULATORIAL

LAB: RAIO X

EXAME	QTD
RX DO JOELHO DIREITO	1,00
RX JOELHO DIREITO	1,00
RX ABDOMEN AGUDO	69,00
RX ABDOMEN EM PE E DEITADO	2,00
RX ABDOMEN SIMPLES AP	14,00
RX ANTEBRACO DIREITO	18,00
RX ANTEBRACO ESQUERDO	23,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL DIREITA	9,00
RX ARTICULACAO COXOFEMURAL ESQUERDA	9,00
RX ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	1,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA DIREITO	10,00
RX ARTICULACAO TIBIO TARSICA ESQUERDO	9,00
RX ARTICULACOES SACRILIACAS	1,00
RX BACIA ALAR	1,00
RX BACIA AP	55,00
RX BACIA AP + FALSO PERFIL	6,00
RX BACIA INLET	1,00
RX BACIA OBTURATORIZ	1,00
RX BACIA OUTLET	1,00
RX BRACO DIREITO	23,00
RX BRACO ESQUERDO	13,00
RX CALCANEO DIREITO	4,00
RX CALCANEO ESQUERDO	9,00
RX CAVUM LAT + HERTZ	1,00
RX CLAVICULA DIREITO	5,00
RX CLAVICULA ESQUERDA	5,00
RX COLUNA CERVICAL AP + LAT	21,00
RX COLUNA CERVICAL AP LAT TO OBLIQUAS	1,00
RX COLUNA LOMBAR EXTENSAD	5,00
RX COLUNA LOMBOSSACRA	47,00
RX COLUNA TORACICA AP+LATERAL	14,00
RX COLUNA TOTAL	1,00
RX COSTELAS POR HEMITRAX	20,00
RX COSTELAS POR HEMITRAX	2,00
RX COTOVELO DIREITO	24,00
RX COTOVELO ESQUERDO	36,00
RX COXA DIREITA	10,00
RX COXA ESQUERDO	7,00
	473,00



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

EXAME	OTDE
RX CRANIO PA+LAT	29,00
RX ESTERNO	1,00
RX FEMUR DIREITO	3,00
RX FEMUR ESQUERDO	5,00
RX JOELHO COM CARGA ESQUERDO	2,00
RX JOELHO DIREITO	9,00
RX JOELHO DIREITO AP+LATERAL	20,00
RX JOELHO DIREITO AP+P+AXIAL	13,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+LATERAL	39,00
RX JOELHO ESQUERDO AP+P+AXIAL	13,00
RX MAO DIREITA	39,00
RX MAO ESQUERDA	49,00
RX MAO OU QUINDACTILO DIREITO	15,00
RX OMBRO D	51,00
RX OMBRO E	29,00
RX OMBRO PERFIL AXILAR	2,00
RX OMBRO PERFIL ESCAPULAR	5,00
RX OSSOS DA FACE M.N. F.N.LAT. - HIRTZ	24,00
RX PE DIREITO COM CARGA	7,00
RX PE ESQUERDO COM CARGA	4,00
RX PE OU PODOACTILO DIREITO	21,00
RX PE OU PODOACTILO ESQUERDO	67,00
RX PERNA DIREITA	24,00
RX PERNA ESQUERDA	33,00
RX PUNHO DIREITO	42,00
RX PUNHO ESQUERDO	45,00
RX SACROCCELIX	4,00
RX SEIOS DA FACE FN MN LAT. - HIRTZ	26,00
RX SEIOS DA FACE FN MN LATERAL	11,00
RX TORAX P.A	399,00
RX TORAX PA E PERFIL	198,00
RX TORNOZELO DIREITO	43,00
RX TORNOZELO ESQUERDO	49,00
RX UMBRO DIREITO	1,00
RX UMBRO ESQUERDO	1,00
TC COLUNA LOMBAR	2,00
TC DE ABDOME SUPERIOR	52,00
TC DE COLUNA CERVICAL	19,00
TC DE COLUNA DORSAL	3,00
TC DE CRANIO	73,00
TC DE FACE OU SEIOS DA FACE	5,00
TC DE PELVE OU BACIA	48,00
TC DE PESCOÇO PARTES MOLES LARINGE TIROIDE E FARINGE	2,00
TC DE TORAX	5,00
TC PUNHO DIREITO	1,00
	14,00
	2050,00
LAB.: ULTRASSOM	
EXAME	OTDE
ECCARDIOGRAMA TRANSITORICO	1,00
	1,00

EXAME	OTIM
US DE ABDOME COM DOPPLER	3,00
US DE ABDOME SUPERIOR	1,00
US DE ABDOME TOTAL	50,00
US DE BOLSA BILIAR	11,00
US DE BUNGELOS E TUBOS	3,00
US DE AMPOLHE UTERINO	15,00
US DOPPLER DE FLUXO DISTAL	27,00
US DOPPLER ENDADO	0,00
US ENDOMETRIA	44,00
US ENDOMETRIA COM DOPPLER COLORIDO	3,00
US TRANSDUTORA	17,00
	141,00

LAB. LABORATORIO

EXAME	OTIM
ACIDO URICO	17,00
AMILASA	10,00
ANTIENDOMETRIA TGA	2,00
ANTICORPO AME HEY	3,00
BTI TRINOMIAL TOTAL DO SANGUE	47,00
CREAT	2,00
CREATININICO	2,00
COM CREATININA FOSFORATADA MB / UREAZINA	50,00
CLORO	2,00
COAGULOGRAMA	0,00
COAGULOGRAMA COMPLETO	13,00
COBRE DIRECTO	1,00
CPC CREATININA FOSFORATADA	50,00
CREATININA	244,00
CULTURA URINAL	4,00
DESAIDRATASE LACTICA	19,00
DESAIDRASE DE Glicose	31,00
FOSFATASE ALCALINA	19,00
FOSFORS	27,00
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GT	23,00
Glicemia de JEIUM	1,00
GONADOTROPINA UTEROTONICA BETA (HCG)	10,00
GRUPO SANGUINEO ABO FATOR RH	1,00
HEMORRAGIA UTERINA	610,00
LACTATO	2,00
MAGNESIO	10,00
PCV	157,00
POTASSIO	112,00
PROTEINA E REATIVA QUANTITATIVA	1,00
PROTEINAS TOTAIS E FRACDES	17,00
PROTEINURIA 24 HORAS	1,00
RELACAO PROTEINA CREATININA	10,00
RETICULOCITOS CORREGIDA	1,00
RETINACAO DO COAGULO RX	5,00
ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENTO	10,00
SODIO	304,00
	2420,00

EXAME	OTIM
TAU	2,00
TEMPO DE ROTINURIA	7,00
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	0,00
TGO ADI	47,00
TGF ALI	50,00
TRANSAMINASE L. GAMMA-GT (GGT)	2,00
TROMBINA	0,00
TRPA	0,00
UREIA	142,00
UREIA TIPO I	220,00
UREOLITINA	7,00
UREU	1,00
	620,00

LAB. HEMOTERAPIA

EXAME	OTIM
CONCENTRADO DE HEMOCITOS GRANULOCITARIOS (GTO-BL/SAS)	1,00
	1,00

620,00

Total de pacientes que passaram pela Sala Vermelha:

Emprego: 1504026 13.16 - An. 1

PACIENTES POR CENTRO DE CUSTO

Filtro DATA: DE 01/03/2019 ATÉ 31/03/2020 23:00
 Filtro CENTRO CUSTO: (33114)

CENTRO DE CUSTO: SALA VERMELHA

DATA	DATA SAÍ	HOSPITAL	PROCESO(ES)	DIAGNOSTICO
09/03/20	12/03/20	HOSPITAL	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AVC	154 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO CORPO HEMISPALCO ESQUERDO
01/03/20	02/03/20	HOSPITAL	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AVC	154 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO CORPO HEMISPALCO ESQUERDO
01/03/20	04/03/20	HOSPITAL	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINÁRIO	8300 IMPEDIDO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NE
16/03/20	22/03/20	HOSPITAL	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AVC	154 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO CORPO HEMISPALCO ESQUERDO
14/03/20	18/03/20	HOSPITAL	TRATAMENTO DE PNEUMONIA DO INFLUENZA (GRIPE)	1354 PNEUMONIA BACTERIANA NE
24/03/20	24/03/20	HOSPITAL	TRATAMENTO DE PNEUMONIA DO INFLUENZA (GRIPE)	1354 PNEUMONIA BACTERIANA NE
18/03/20	18/03/20	HOSPITAL	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	4378 OUTRAS FORMAS DE CHIKEN

TOTAL: 7



Chave de Acesso da NFS-e
3143906222278049800019500000000080726049526196284



Número da NFS-e 807	Competência da NFS-e 14/04/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 14/04/2026 16:13:54
Número da DPS 557	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 14/04/2026 16:13:54

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 MURIAÉ - HOSPITAL SAO PAULO		E-mail CONTABILIDADE@HSP.ORG.BR	
Endereço RUA CORONEL IZALINO, 187, CENTRO		Município Muriaé - MG	CEP 36880-103
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 17.947.581/0001-76	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial MUNICÍPIO DE MURIAÉ		E-mail -	
Endereço MAESTRO SANSÃO, 236, 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 1865/2026/1: 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 : 35.001/2026 - Banco Brasil - AGÊNCIA 4478-4 CONTA CORRENTE 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\$ 90.000,00	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\$ 90.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 90.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais 0,00 %	Estaduais 0,00 %	Municipais 0,00 %
---------------------------	----------------------------	-----------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Chave de Acesso da NFS-e
3143906222278049800019500000000079226047075335984



Número da NFS-e 792	Competência da NFS-e 14/04/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 14/04/2026 09:36:11
Número da DPS 542	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 14/04/2026 09:36:11

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 MURIAÉ - HOSPITAL SAO PAULO		E-mail CONTABILIDADE@HSP.ORG.BR	
Endereço RUA CORONEL IZALINO, 187, CENTRO		Município Muriaé - MG	CEP 36880-103
Simplex 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 SANSÃO, 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 1863/2026/2: Referente a contratação de ações e serviços de saúde que contemplam 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 : 35.001/2026 Competência : Março/2026. Banco Brasil - AGÊNCIA 4478-4 CONTA CORRENTE 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