



Ofício Recebido Executivo 12/2025

Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

Contabilidade

Ofício nº. 42/2025 – DEPLAN

Paraguaçu Paulista-SP, 15 de Maio de 2025.

Ao

Excelentíssimo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Paraguaçu Paulista

Assunto: Encaminha a Prestação de Contas Bimestral Santa Casa.

Prezado Senhor

Encaminhamos anexa a prestação de contas referente ao 5º Bimestre 2024 conforme documentação relacionada abaixo:

- Demonstrativo Integral Repasses Municipais 2º Bimestre 2025;
- Notas de Empenho, liquidações e comprovantes de pagamento.

Certos da atenção, apresentamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

ANTONIO TAKASHI SASADA
PREFEITO

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Takashi Sasada, Prefeito**, em 19/05/2025, às 15:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#) e [Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?



[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](#) , informando o código verificador **0065570** e o código CRC **02911AB4**.

Referência: Processo nº

3535507.414.00002744/2025-40

SEI nº 0065570

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapl.paraguacuapaulista.sp.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2025/23075/23075_original.pdf



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

Contabilidade

DEMONSTRATIVO INTEGRAL REPASSES MUNICIPAIS					
ÓRGÃO CONCESSOR	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA				
TIPO DE CONCESSÃO:	SERVIÇOS/SUBVENÇÕES				
OBJETO DO CONVÊNIO	MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES				
PERÍODO	2º BIMESTRE 2025				
ENTIDADE BENEFICIADA:	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA				
CNPJ	53.638.649/0001-07				
ENDEREÇO E CEP:	RUA CARAMURU, Nº 568 – CENTRO – 19700-023				
	DEMONSTRATIVO DOS REPASSE PÚBLICOS				
	ORIGEM DOS RECURSOS	DATA	VALOR REPASSADOS R\$		
	MUNICIPAL (FONTE 01)	11/03/25	45.127,22		
	MUNICIPAL (FONTE 01)	25/03/25	631.215,93		
	MUNICIPAL (FONTE 01)	25/03/25	437.350,00		
	MUNICIPAL (FONTE 01)	10/04/25	631.215,93		
	MUNICIPAL (FONTE 01)	01/04/25	8.473,11		
	MUNICIPAL (FONTE 01)	08/04/25	440,00		
	MUNICIPAL (FONTE 01)	24/04/25	440,00		
	TOTAL DE PAGAMENTOS REALIZADOS - 2º BIMESTRE 2025.		1.754.262,19		

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapl.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2025/23075/23075_original.pdf

O signatário na qualidade de representante da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, demonstra abaixo os empenhos comprobatórios dos valores repassados no 2º bimestre de 2025.

ENTIDADE BENEFICIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA				
--	--	--	--	--

DATA DE PAGAMENTO	Nº EMPENHO	DESCRIÇÃO	VALOR PAGO	VALOR A PAGAR
11/03/25	17068/2	P.E Nº 01/24 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA, PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS ATA: 42/2024 SOLICITAÇÃO: 04714/24.	45.127,22	
25/03/25	347/1	MEMORANDO 39/2025 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 0001/2024 - CUSTEIO E MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO NO MUNICÍPIO, GARANTINDO O ATENDIMENTO 24H (VINTE E QUATRO) DE TODAS AS PESSOAS QUE NECESSITAM DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E AMBULATORIAL. LEI Nº 3.581 DE 23 DE SETEMBRO DE 2024 - PROCESSO SEI Nº 3535507.414.00002032/2024-40. CONFORME SOLICITAÇÃO Nº 09/2025 - JAN A AGO/2025. COMPETÊNCIA JANEIRO/2025 - CONFORME M.I. Nº 40/2025 - PROCESSO SEI: 3535507.414.00002032/2024-40.	631.215,93	
25/03/25	343/3	TERMO DE CONVÊNIO Nº 0002/2024 - CUSTEIO DOS SERVIÇOS IMEDIATOS DE DISPONIBILIDADE MÉDICA ESPECIALIZADA, PRESTADOS AOS USUÁRIOS DO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE), PARA ATENDER A DEMANDA DO MUNICÍPIO E REFERÊNCIAS, COM RESOLUTIVIDADE QUANTO A DEMANDA CLÍNICA E/OU CIRÚRGICA. LEI Nº 3.582 DE 23 DE SETEMBRO DE 2024 - PROCESSO SEI Nº 3535507.414.00002046/2024-63. CONFORME SOLICITAÇÃO 08/2025 - JAN A AGO/2025. REF MARÇO/25 – PROCESSO SEI 3535507.414.00002046/2024-63.	437.350,00	
10/04/25	347/3	TERMO DE CONVÊNIO Nº 0001/2024 - CUSTEIO E MANUTENÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO NO MUNICÍPIO, GARANTINDO O ATENDIMENTO 24H (VINTE E QUATRO) DE TODAS AS PESSOAS QUE NECESSITAM DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E	631.215,93	

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapl.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2025/23075/23075_original.pdf

		AMBULATORIAL. LEI Nº 3.581 DE 23 DE SETEMBRO DE 2024 - PROCESSO SEI Nº 3535507.414.00002032/2024-40. CONFORME SOLICITAÇÃO Nº 09/2025 - JAN A AGO/2025. REF MARÇO/25 - CONFORME M.I. Nº 149/25		
01/04/25	17068/3	P.E Nº 01/24 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA, PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS ESPECIALIZADOS ATA: 42/2024 SOLICITAÇÃO: 04714/24.	8.473,11	
08/04/25	10258/1	SOLICITAMOS A COMPRA DE EXAMES DE GASOMETRIA PARA ATENDER A DEMANDA GERADA NOS ATENDIMENTOS DA ESPECIALIDADE EM HEMATOLOGIA. QUANTIDADE ESTIMADA PARA 12 MESES. COND. DE PAGAMENTO: 15 DIAS SOLICITAÇÃO Nº 2695/2024.	440,00	
24/04/25	10258/2	SOLICITAMOS A COMPRA DE EXAMES DE GASOMETRIA PARA ATENDER A DEMANDA GERADA NOS ATENDIMENTOS DA ESPECIALIDADE EM HEMATOLOGIA. QUANTIDADE ESTIMADA PARA 12 MESES. COND. DE PAGAMENTO: 15 DIAS SOLICITAÇÃO Nº 2695/2024.	440,00	
TOTAL DE PAGAMENTOS REALIZADOS - 2º BIMESTRE 2025.			1.754.262,19	
TOTAL A PAGAR				0,00
Paraguaçu Paulista, 15 de Maio de 2025				
Tatiane de Oliveira C. Mendonça				ANTONIO TAKASHI SASADA
Responsável Prestação de Contas				PREFEITO

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.

[NOME DO SIGNATÁRIO]
[Cargo do signatário]



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane de Oliveira Cruz Mendonça, Escriurário I**, em 15/05/2025, às 14:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Takashi Sasada, Prefeito**, em 19/05/2025, às 15:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0065564** e o código CRC **1A215685**.

Referência: Processo nº
3535507.414.00002744/2025-40

SEI nº 0065564

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SÍQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93			NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17068 / 2				
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	2	FICHA	8002	DATA	06/03/2025	REQUISIÇÃO Nº	
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO		000002/24		DOCUMENTO		VENCIMENTO: 13/03/2025	
NOME	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA			53.638.649/0001-07		CÓDIGO 1279	
ENDEREÇO	R CARAMURU			PARAGUAÇU PAULISTA			
Conta Corrente: 001 0105-8 4278-1 0000 000000000-0							
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO						VALOR TOTAL	
P.E nº 01/24 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata: 42/2024 Solicitação: 04714/24 Local: Rua Maria Paula Gambier, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE						45.127,22	
DESCONTO						0,00	
EX	Fonte de Recursos: 01 TESOIRO			Código de Aplicação: 310 000		SOMA 45.127,22	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA					
02		PREFEITURA MUNICIPAL					
02 10 01		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA					
3.3.90 39 50		SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS					
10.302 0029 2029.0000		CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE					
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR	
79.933,01		71.459,90		45.127,22		8.473,11	
VALOR A SER PAGO R\$		45.127,22					
quarenta e cinco mil, cento e vinte e sete reais e vinte e dois centavos *****							
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 06/03/2025							
A DESPESA REFERENTE AO SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO							
DATA							
CONTABILIZADO		ORDEN DE PAGAMENTO: PAGUE-SE					
11 MAR 2025		11 MAR 2025					
DATA		DATA					
CONTADOR		EGYDIO TORINI NASCIMENTO					
DESPESA PAGUE-SE		RECIBO					
24 331.c Obr		RECEBEMOS O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO					
62.674,92							
45.127,22							
NOME		COMPROVANTE ANEXO					
CNPJ/CPF							

RESTOS A PAGAR
2025

3178

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430
44547305/0001-93

RETENÇÃO DA PARCELA

17068 / 2

NOTA DE SUPLENIMENTO Nº 2 FICHA: 8002 DATA 06/03/2025

LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA 53.638.649/0001-07 CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU PARAGUACU PAULISTA

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
P.E nº 01/24 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata: 42/2024 Solicitação: 04714/24 Local: Rua Maria Paula Gambier, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	45.127,22

Descontos	Total de Desconto
	0,00

EX	Fonte Recursos: 01 TESOURO	Código Aplicação: 310 000 SOMA	45.127,22
----	----------------------------	--------------------------------	-----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02 10 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2029.0000	

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	45.127,22	45.127,22	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

45.127,22

quarenta e cinco mil, cento e vinte e sete reais e vinte e dois centavos

Calculo de encargos incidentes sobre a prestação de serviços retidos

Nº NOTA FISCAL:

12076

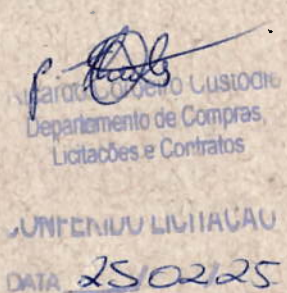
Paraguaçu Paulista, SP,

DATA

07/03/25

Michel Laines Martins
Agente Fiscal de Rendas
13297

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envia em 20/05/2025 15:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sap1.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sap/public/materiallegislativa/2025/23075/23075_original.pdf

 PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 12076 Série: E Data Emissão: 20/02/2025 Certificação: 6328A-C941C	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590 Insc. Estadual: Nº: 568 Endereço: CARAMURU, R Bairro: CENTRO Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br Telefone: 1833611133					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA Insc. Municipal: 00097810 Insc. Estadual: Nº: 1430 CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93 Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV Compl.: Bairro: JARDIM PAULISTA Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br Telefone: 1833619100					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
VR. REF EXAMES EXTERNOS.					
 CONFERIDA LÍQUIDAÇÃO DATA 25/02/25					
Item VR. REF EXAMES EXTERNOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 62674,9200	Total R\$ 62.674,92
14068 : m: 2 % 64,06 14041 : m: 1 % 100 14042 : m: 1 % 100 14069 : m: 1 % 44,27 14068					
Valor Tributável: R\$ 62.674,92		Valor não Tributável: R\$ 0,00			VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 62.674,92
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 62.674,92
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA			R\$ 62.674,92
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 02/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610101 Observações: VR. REF EXAMES EXTERNOS.		Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Tributação: Isenção		Dt 20/02/2025 12:19:32 Competência:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 20/02/2025 às 13:51:55					
Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 12076 Certificação 6328A-C941C	
Data		Assinatura do Recebedor			

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor Municipal de Saúde

MUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PARAGUAÇU PAULISTA
Rua Maria Paula Gambier Costa, nº 819
CNPJ 11.900.974/0401-09

Valor Nota Fiscal. 62.674,92

Nº Conta. _____

Obs. Empenho PED. 00 4457

LANÇADO DEP. SAÚDE

DATA 25 / 12 / 25
NOME 00

Elaine C. Estela
RG: 25.526.531-1

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

SETOR Auditoria

RECEBI E CONFERI AS MERCADORIAS E OU SERVIÇOS

NOTA FISCAL / SERVS. Nº 12076

DATA: 20 DE fevereiro DE 25

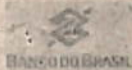
NOME RESP Maria Angélica Marques

RG 20.694.320-6

ASSINATURA: Setor de Auditoria

Relatório Prefeitura

	JANEIRO	
IMPEDANCIOMETRIA	15	R\$ 1.759,50
FIBROSCOPIA	32	R\$ 7.176,00
TESTE DA ORELHINHA	16	R\$ 1.867,52
POLISSONOGRAMIA	3	R\$ 914,25
ENDOSCOPIA	26	R\$ 5.830,50
COLONOSCOPIA	9	R\$ 3.519,00
RETOSSIGMOIDEOSCOPIA	3	R\$ 562,35
CONSULTA CARDIO INFANTIL	5	R\$ 983,25
TESTE ERGOMETRICO	33	R\$ 6.565,35
ECOCARDIOGRAMA	90	R\$ 17.905,50
AVALIAÇÃO DE MARCA PASSO	5	R\$ 678,50
HOLTER	51	R\$ 9.853,20
MAPA	20	R\$ 4.002,00
SEDAÇÃO	0	R\$ 0,00
CISTOSCOPIA/URETROCISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	2	R\$ 1.058,00
FISIOTERAPIA	0	R\$ 0,00
		R\$ 62.674,92



COMPROVANTE DE DEPOSITO

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

Banco: 001 Convênio: 332844921

Arquivo: OBN3501261211032025153038.ret

DATA: 11/03/2025

VALOR: 45.127,22

ITEM DA OB.: 016185

EMPENHO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULI

BANCO: 001

AGÊNCIA: 0105-8

CONTA: 000004278-1



P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93	NOTA DE LIQUIDAÇÃO 347 / 1
--	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1	FICHA: 357	DATA: 14/03/2025	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	-------------------	-------------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	IVENCIMENTO: 21/03/2025
---------------------------------------	------------	--------------------------------

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA	53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU	PARAGUACU PAULISTA	

Conta Corrente:	000	0000-0	000000000-0
------------------------	------------	---------------	--------------------

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Memorando 39/2025 TERMO DE CONVÊNIO Nº 0001/2024 - Custeio e manutenção da prestação de serviços de Pronto Atendimento no Município, garantindo o atendimento 24h (vinte e quatro) de todas as pessoas que necessitam dos serviços de urgência, emergência e ambulatorial. Lei nº 3.581 de 23 de setembro de 2024 - Processo SEI nº 3535507.414.00002032/2024-40. Conforme Solicitação nº 09/2025 - JAN a AGO/2025. BANCO 001 AG 0105-8 C/C 29464-0. COMPETENCIA JANEIRO/2025 - CONFORME M.I. Nº 40/2025 - PROCESSO SEI:	631.215,93
DESCONTO	0,00

GL	Fonte de Recursos: 01	TESOURO	Código de Aplicação: 310 000	SOMA	631.215,93
----	------------------------------	----------------	-------------------------------------	-------------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10 302 0029.2027.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS PARCEIROS DO SUS - MAC

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.049.727,44	631.215,93	631.215,93	4.418.511,51

VALOR A SER PAGO R\$	631.215,93
seiscentos e trinta e um mil, duzentos e quinze reais e noventa e três centavos *****	

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 14/03/2025
--

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
25 MAR 2025
DATA

CONTABILIZADO	ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
25 MAR 2025	25 MAR 2025
DATA	DATA
CONTADOR	EGYDIO TOMINI ROQUEIRA NETO

DESPESA PAGA EM	RECIBO
BANCO	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO
001	
CONTA	
24.331-0	
CHEQUE	
03N	
VALOR	
631.215,93	

NOME: COMPROVANTE ANEXO	CNPJ/CPF:
--------------------------------	-----------

4054



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

Auditoria Da Saúde
Memorando Interno nº 39/2025

A Senhora
Elisandra de Paiva dos Santos
Contadora
Email: contabil@eparaguacu.sp.gov.br
Avenida Siqueira Campos nº 1430 – Centro

Assunto: Pagamento Pronto Atendimento.

Referência: Caso responda este Memorando, indicar expressamente o Processo nº 3535507.414.00002032/2024-40.

Vimos através deste, solicitar o pagamento no valor de R\$ 631.215,93 (seiscentos e trinta e um mil duzentos e quinze reais e noventa e três centavos) referente ao **Pronto Atendimento** da competência **JANEIRO/2025** (**Empenho 347/2025**).

Segue anexo, nota fiscal e relatório.

Atenciosamente,

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor do Departamento de Saúde

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.



Documento assinado eletronicamente por **Egydio Tonini Nogueira Neto**, Diretor de departamento, em 27/01/2025, às 10:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0040155** e o código CRC **2D2C5241**.

Referência: Processo nº 3535507.414.00002032/2024-40

SEI nº 0040155



Santa Casa de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: santacasaparuacu@santacasaparuacupaulista.com.br home page:

www.hospitalparaguacu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3247-1133 - Paraguaçu Paulista - SP - CEP 19700-023

Ofício PROV. ADMIN. 012/2025

Paraguaçu Paulista, 16 de Janeiro de 2025.

Prezado senhor,

Conforme **Termo de Convênio nº. 001/2024** referente ao **Pronto Atendimento** aos profissionais encaminhamos a vossa senhoria o que segue:

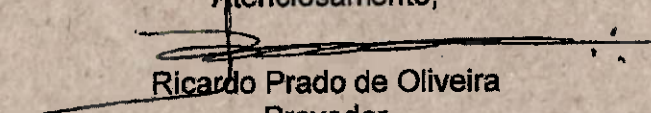
Sistema de Acompanhamento e Avaliação:

- Escalas por especialidades dos **Profissionais do Pronto Atendimento** ref.

Janeiro/2025.

- Plantão Médico
- Enfermagem
- Higiene
- Recepção
- Vigilância
- Gesso

Atenciosamente,

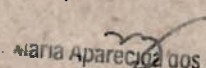

Ricardo Prado de Oliveira
Provedor

Maria Aparecida dos Santos
Rg: 42.146.185-8
Auxiliar de Escritório

Ilmo. Sr.

Egydio Tonini Nogueira Neto

D.D. Diretor do Departamento Municipal de Saúde
Estância Turística de Paraguaçu Paulista.


Setor de Autarquia, Assistência e Controle
Paraguaçu Paulista - SP
Protocolo

Nº 010 de 16/01/25
CORRIGIDO

LOCAL: SP - SANTA CASA - PARAGUACU PAULISTA
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
01/01/2025-31/01/2025

07:00-19:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	SEG 30/12	TER 31/12	QUA 01/01	QUI 02/01	SEX 03/01	SAB 04/01	DOM 05/01
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGÊNCIA			DRA T. J. NANCE (CRM 257718/SP)	(CO) DRA I. C. DA SILVA (CRM 259552/SP)	DRA L. M. PLANA (CRM 259552/SP)	DRA G. A. M. DAMACENO (CRM 247117/SP)	DR J. O. DA SILVA (CRM 253193/SP)
10:00-19:00	PS- PLANTONISTA CLINICO			DRA G. DE A. MOREIRA (CRM 249103/SP)	(CO) DR H. M. DA SILVA (CRM 175028/SP)	(CO) DR H. M. DA SILVA (CRM 175028/SP)	DR D. F. ALVES (CRM 233708/SP)	DRA A. L. R. OLIVEIRA (CRM 223631/SP)
	PS- PLANTONISTA CLINICO			(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	DRA G. DE M. MENDONÇA (CRM 252039/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)
19:00-07:00	PS- PLANTONISTA CLINICO			DRA M. C. G. CASACA (CRM 223259/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	(CO) DRA L. M. PLANA (CRM 259552/SP)	DRA G. A. M. DAMACENO (CRM 247117/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGÊNCIA			(CO) DR H. M. DA SILVA (CRM 175028/SP)	(CO) DRA F. R. DE CARVALHO (CRM 247443/SP)	(CO) DR H. M. DA SILVA (CRM 175028/SP)	DR D. F. ALVES (CRM 233708/SP)	DRA A. L. R. OLIVEIRA (CRM 223631/SP)
19:00-22:00	PS- PLANTONISTA CLINICO			DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)				
07:00-19:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	SEG 06/01	TER 07/01	QUA 08/01	QUI 09/01	SEX 10/01	SAB 11/01	DOM 12/01
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGÊNCIA	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	DRA T. J. NANCE (CRM 257718/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)	DRA A. C. X. MEDEIROS (CRM 259374/SP)	DRA A. M. SILVA (CRM 259374/SP)	DR J. O. DA SILVA (CRM 253193/SP)
10:00-22:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	DRA L. Z. A. DE BRITO (CRM 227875/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR M. U. DE CAMARGO (CRM 166000/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 239685/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR H. M. DA SILVA (CRM 175028/SP)	(CO) DR H. M. DA SILVA (CRM 175028/SP)
	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA G. A. M. DAMACENO (CRM 247117/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	DRA G. A. M. DAMACENO (CRM 247117/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	(CO) DRA I. C. DA SILVA (CRM 259552/SP)	DRA A. C. X. MEDEIROS (CRM 259374/SP)
19:00-07:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA G. DE M. MENDONÇA (CRM 252039/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DRA M. C. G. CASACA (CRM 223259/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)	DR M. C. T. DE SOUZA (CRM 264287/SP)	(CO) DRA M. C. G. CASACA (CRM 223259/SP)
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGÊNCIA	(CO) DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 239685/SP)	(CO) DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 239685/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 239685/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 239685/SP)	(CO) DR H. M. DA SILVA (CRM 175028/SP)
07:00-19:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	SEG 13/01	TER 14/01	QUA 15/01	QUI 16/01	SEX 17/01	SAB 18/01	DOM 19/01
	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	DRA M. M. ROQUE (CRM 259374/SP)	DRA T. J. NANCE (CRM 257718/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)	DRA A. C. X. MEDEIROS (CRM 259374/SP)	(CO) DRA I. C. DA SILVA (CRM 259552/SP)	DR J. O. DA SILVA (CRM 253193/SP)

Assinado digitalmente
LUIZ
PROFESSOR
LUIZ
COREN-SP 255490

	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGENCIA	DRA LIZ A. DE BRITO (CRM 227765/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR M. U. DE CAMARGO (CRM 166020/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DRA A. L. R. OLIVEIRA (CRM 223631/SP)	DRA A. L. R. OLIVEIRA (CRM 223631/SP)
10:00-22:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA ANA B. DOS S. SILVA (CRM 263438/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	DRA G. A. M. DAMACENO (CRM 247111/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	DRA G. DE M. MENDONÇA (CRM 252039/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)
19:00-07:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA G. DE M. MENDONÇA (CRM 252039/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DRA M. C. G. CASACA (CRM 223259/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)	(CO) DRA ANA B. DOS S. SILVA (CRM 263438/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGENCIA	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	(CO) DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DRA A. L. R. OLIVEIRA (CRM 223631/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)
		SEG 20/01	TER 21/01	QUA 22/01	QUI 23/01	SEX 24/01	SAB 25/01	DOM 26/01
07:00-19:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	DRA M. M. ROQUE (CRM 259620/SP)	DRA T. J. NANJI (CRM 257716/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)	DRA A. C. X. MEDEIROS (CRM 259374/SP)	DRA A. M. SILVA (CRM 259374/SP)	(CO) DRA A. C. X. MEDEIROS (CRM 259374/SP)
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGENCIA	DRA LIZ A. DE BRITO (CRM 227765/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR M. U. DE CAMARGO (CRM 166020/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DRA F. R. DE CARVALHO (CRM 247443/SP)	DRA A. L. R. OLIVEIRA (CRM 223631/SP)
10:00-22:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA I. C. DA SILVA (CRM 259552/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	DRA G. A. M. DAMACENO (CRM 247111/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	DRA L. M. PLANA (CRM 259552/SP)	(CO) DRA L. C. DA SILVA (CRM 259500/SP)	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)
19:00-07:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA G. DE M. MENDONÇA (CRM 252039/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DRA M. C. G. CASACA (CRM 223259/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)	(CO) DRA A. C. X. MEDEIROS (CRM 259374/SP)	(CO) DRA M. C. G. CASACA (CRM 223259/SP)
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGENCIA	(CO) DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	(CO) DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DRA A. L. R. OLIVEIRA (CRM 223631/SP)
		SEG 27/01	TER 28/01	QUA 29/01	QUI 30/01	- SEX 31/01		
07:00-19:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA M. E. R. S. CARVALHO (CRM 263438/SP)	DRA M. M. ROQUE (CRM 259620/SP)	DRA T. J. NANJI (CRM 257716/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)	DRA A. C. X. MEDEIROS (CRM 259374/SP)		
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGENCIA	DRA LIZ A. DE BRITO (CRM 227765/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR M. U. DE CAMARGO (CRM 166020/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)		
10:00-22:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	DRA L. M. PLANA (CRM 259552/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	DRA G. A. M. DAMACENO (CRM 247111/SP)	DRA A. S. FINOTTI (CRM 247053/SP)	DRA L. M. PLANA (CRM 259552/SP)		
19:00-07:00	PS- PLANTONISTA CLINICO	(CO) DRA G. DE M. MENDONÇA (CRM 252039/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DRA M. C. G. CASACA (CRM 223259/SP)	DRA J. M. G. B. DE OLIVEIRA (CRM 59884/SP)	DR L. R. ADATI (CRM 251268/SP)		
	PS- PLANTONISTA CLINICO EMERGENCIAS E URGENCIA	(CO) DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	(CO) DR M. J. DA S. JUNIOR (CRM 240965/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)	DR W. A. C. DE LIMA (CRM 23665/SP)		

FU: Furo | FJ: Faltas Justificadas | FN: Faltas Não Justificadas | CO: Cobertura | FR: Férias

DR DOUGLAS FERNANDO ALVES: (18) 99824-7335

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41

Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.

Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sap1.paraguacuapaulista.sp.leg.br/media/sap/public/materialegislativa/2025/23075/23075_original.pdf

DR HIGOR MARTINS DA SILVA: (14) 99159-3087
DR JOAO OTAVIO DA SILVA: (67) 99663-9076
DR LUCAS RYUJITI ADATT: (14) 89601-3584
DR MANOEL JOAO DA SILVA JUNIOR: (11) 93208-3184
DR MARCELO UETI DE CAMARGO: (18) 99770-7309
DR WILLIAN ANDREY CANDIDO DE LIMA: (41) 99043-9060
DRA ALANA SILVA FINOTTI: (18) 99723-9828
DRA ANA BEATRIZ DOS SANTOS SILVA: (14) 99828-5883
DRA ANDRÉIA MORENO SILVA: (18) 99770-8784
DRA ANNA LUIZA RAUSEO OLIVEIRA: (18) 99818-1182
DRA ANINE CAROLINA XAVIER MEDEIROS: (18) 98157-9779
DRA FERNANDA RIBEIRO DE CARVALHO: (14) 99853-5540
DRA GABRIELA ALVES MIRANDA DAMACENO: (18) 99182-6841
DRA GABRIELLA DE ANDRADE MOREIRA: (11) 96916-0974
DRA GEOVANA DE MELO MENDONÇA: (18) 98111-6561/(18) 99685-9699
DRA ISABELA COSTA DA SILVA: (18) 99772-2499
DRA JUSSIMAR MARIA GOBBI BENAZI DE OLIVEIRA: (18) 99723-6883
DRA LARISSA MAIARA PLANA: (14) 99829-8355
DRA LIZ AMARAL DE BRITO: (18) 99790-0409
DRA MARIA CAROLINA GUIMARÃES CASACA: (18) 99602-9222
DRA MARIA CAROLINA TABANEZ DE SOUZA: (11) 97755-2108
DRA MARIA EDUARDA ROSSETTO SANTOS CARVALHO: (18) 99755-0998
DRA MARIANA MACHADO ROQUE: (18) 99709-3350
DRA THAYNA JACINTO NANCEI: (18) 99685-6644

NICOLLE
ISABELE
ALVES DOS
REIS:122977
01942

Assinado de forma
digital por
NICOLLE ISABELE
ALVES DOS
REIS:12297701942
Dados: 2024.12.23
15:00:20 -03'00'

Sociedade Paranaense de Medicina Ltda.
CNPJ37.092.326/0001-04
Nicolle Isabele Alves dos Reis
Gestora de Escala
CPF 122.977.019-42

06/05/2025
15:00:20
Nicolle Isabele Alves dos Reis
Gestora de Escala
CPF 122.977.019-42

36/12/2024
Nicolle Isabele Alves dos Reis
Gestora de Escala
CPF 122.977.019-42



ESCALA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
MÊS JANEIRO / 2025
PRONTO ATENDIMENTO

					Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S							
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
COLABORADOR					DIURNO IMPAR																															
945	Leonesse Bisnotti Matilho	Enfermeira	Triagem	07:00 AS 19:00	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	FE	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
529	Cristiane Cristina Botelho	Enfermeira	PA	07:00 AS 19:00	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	FE	F	FE	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
541	Estrela Fernandes Pereira	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	M	F	FE	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
876	Royane Caroline L. de Souza	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	FE	F	M	F	M	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
802	Manuel de Castro Neto	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
793	João Vitor Ap. Rosa	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	M	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
					NOTURNO IMPAR																															
870	Gabriele G. dos Santos	Enfermeira	Triagem	19:00 AS 07:00	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N			
876	Índia Aparecida Avim	Enfermeira	PA	19:00 AS 07:00	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N			
868	Flavia Carolina G. de Oliveira	Tec Enf	PA	19:00 AS 07:00	N	F	FE	F	N	F	N	F	FE	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N			
937	Elaine Cardoso	Tec Enf	PA	19:00 AS 07:00	N	F	N	F	FE	F	N	F	N	F	FE	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N			
863	Thamara Lima de Oliveira	Tec Enf	PA	19:00 AS 07:00	N	F	N	F	N	F	FE	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N			
					DIURNO PAR																															
673	Debara Maria Oliveira Garcia	Enfermeiro	Triagem	07:00 AS 19:00	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
489	Patrícia Costa Messias	Enfermeira	PA	07:00 AS 19:00	F	M	FE	F	M	F	M	F	M	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
941	Noelly da Silva Luz	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	FE	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
934	Diane Dal Lago	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	FE	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
794	Fernanda Martins da Silva Padua	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	FE	F	M	F	M	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
700	Mônica Regina D. Spindola	Tec Enf	PA	07:00 AS 19:00	F	M	F	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
					NOTURNO PAR																															
679	Janetka de Jesus Lacerda	Enfermeiro	Triagem	19:00 AS 07:00	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F			
826	Diane da Silva Faustino	Enfermeiro	PA	19:00 AS 07:00	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F			
925	Weslaine Ribeiro Molina	Tec Enf	PA	19:00 AS 07:00	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	FE	F	N	F	FE	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F			
803	Joyce Souza Lima	Tec Enf	PA	19:00 AS 07:00	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	FE	F	N	F	FE	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F			
875	Flavia Roberta R. Damasceno	Tec Enf	PA	19:00 AS 07:00	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F			
					COBRE FOLGA																															
814	Marcela Cardoso Souza Guikê	Enfermeira	Cobre folga	07:00 AS 19:00	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
711	Ana Paula Dourado Rosa	Enfermeira	Cobre folga	19:00 AS 07:00	F	100	F	300	F	100	F	300	F	100	F	300	F	100	F	300	F	100	F	300	F	100	F	300	F	100	F	300	F			
776	Marcelle Pereira D. Valentim	Tec Enf	Cobre folga	07:00 AS 19:00	FE	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
770	Marcela Regina A. Mortais	Tec Enf	Cobre folga	07:00 AS 19:00	PA	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
799	Rosani Ap. Fernandes dos	Tec Enf	Cobre folga	07:00 AS 19:00	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
753	Virginia Antonia Francisco	Tec Enf	Cobre folga	07:00 AS 19:00	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
820	Luciana Paula da Silva Carvalho	Tec Enf	Cobre folga	07:00 AS 19:00	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
854	Vitor Bryan Ferreira Cabral	Tec Enf	Cobre folga	19:00 AS 07:00	FE	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F		
					M - Matéria 07:00 as 19:00h																															
					N - Nota 19:00 as 07:00h																															
					FE - folga extra																															
					Folga devido mudança de turno																															

Folga devido mudança de turno

FE - folga extra

N - Notia 19:00 as 07:00h

M - Manhã 07:00 as 18:00h

Gabriela Aragão Aparecido

COREN SP 610595

Flávia A. Ruiz

Flávia Patricia Vieira de Andrade Ruiz

COREN SP 485490

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA

CNPJ: 53.638.649/0001-07

Escala de Serviço

27 de dezembro 2024

Mês de JANEIRO de 2025- Período de 01 a 31 de Janeiro 2025.

Setor: Higiene Hospitalar																																		
Mês de JANEIRO de 2025- Período de 01 a 31 de Janeiro 2025.																																		
Dia da Semana																																		
Matrícula	Nome do Colaborador	Turno	Selhor	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S							
				01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
858	Mirian Artero	07:00 às 19:00	PA	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
307	Alda dos Santos	07:00 às 19:00	PA	P	P	P	P	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
620	Angela Maria N. Alves	19:00 às 07:00	PA	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
197	Fátima Isabel de Lima	19:00 às 07:00	PA	P	P	P	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
236	Maria Luiza Chamec	Cobre Folga		/	P	P	F	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	/	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
245	Ivanete E. dos Santos	Ferías		P	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr	Fr
70	Maria Rosana Felix	07:00 às 17:00 Coordenadora		F	P	P	F	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	

Maria Rosana Felix Pereira
Responsável pelo Setor de Higiene



ESCALA DE SERVIÇO DE RECEPÇÃO
MÊS: JANEIRO/2025

PRONTO ATENDIMENTO

MAT	COLABORADOR	SETOR	FUNÇÃO	07:00 às 19:00h MANHÃ TURNO PAR																												Horário de descanso
				Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S		
928	Amanda Teodoro	PA	Recepção	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	11:00 - 12:00		
409	Thiago da Rocha	PA	Recepção	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	13:00 - 14:00		
684	Elana Andrade	PA	Recepção	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	12:00 - 13:00		
MAT	COLABORADOR	SETOR	FUNÇÃO	07:00 às 19:00h MANHÃ TURNO IMPAR																												Horário de descanso
816	Adna Simey	PA	Recepção	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	11:00 - 12:00		
818	Francieli Ribeiro	PA	Recepção	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	12:00 - 13:00		
409	Josiane Celestino	PA	Recepção	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	13:00 - 14:00		
MAT	COLABORADOR	SETOR	FUNÇÃO	19:00 às 07:00h NOITE PAR																												Horário de descanso
754	Letícia Amabili	PA	Recepção	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	00:00 - 01:00		
490	Jeffrey Monteiro	PA	Recepção	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	01:00 - 02:00		
MAT	COLABORADOR	SETOR	FUNÇÃO	19:00 às 07:00h NOITE IMPAR																												Horário de descanso
816	Vitoria Caroline	PA	Recepção	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	00:00 - 01:00	
795	Renato da Tarso	PA	Recepção	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	01:00 - 02:00	
				CORRE FOLGA																												Horário de descanso
COLABORADOR	SETOR	FUNÇÃO																													CONFORME FOLGA	
929	Gabriel Anacleto	PAVALIA00	Recepção	F	M	F	F	M	F	F	N	F	N	F	M	F	N	F	N	F	N	F	M	F	N	F	N	F	N	F		

OBS.: As folgas extras foram dadas conforme a disponibilidade da escala para que não haja prejuízo no processo de trabalho.

Mariane Carneiro Dias
Gerente da Recepção



ESCALA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM
MÊS: JANEIRO / 2025
GESSO

Folga devido mudança de turno

FE - folga extra

N - Noite 19:00 as 07:00h

M - Manhã 07:00 às 19:00h

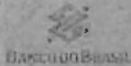
SE

Gabriela A. Aparecido
Gabriela Apareço Aparecido

Gabriela Aragão Aparecido

COREN SP 610695

COREN SP 465490



COMPROVANTE DE DEPOSITO

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

Banco: 001 Convênio: 332844921

Arquivo: OBN3501265725032025153048.ret

DATA: 25/03/2025 VALOR: 631.215,93

ITEM DA OB.: 016588

EMPENHO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULI

BANCO: 001

AGÊNCIA: 0105-8

CONTA: 000029464-0

BANCO DO BRASIL

Contrato	332844921	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
UG/Gestão	20131031000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
Número RE	2025RE04225	
Número OB	2025OB16588	
Tipo de Identificação	CNPJ	
Finalidade	Finalidade não definida	
Observação	REFERENTE AO PAGAMENTO DO EMPENHO	
Identificação	53.638.649/0001-07	
Agência	105-8	PARAGUACU PAULISTA SP
Conta	24331-0	
Data	27/03/2025	

Crédito em Conta

Valor da OB	631.215,93	
Banco destino	001 BANCO DO BRASIL S.A.	
Depe. atual	0105-8 PARAGUACU PAULISTA SP	Conta atual 29464-0
Autenticação	445141E6A246CB5A	

Comprovante de Pagamento Da Ordem Bancária

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA		NOTA DE LIQUIDAÇÃO
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430		
44547305/0001-93		343 / 3

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 3	FICHA: 357	DATA: 19/03/2025	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	-------------------	-------------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 26/03/2025
---------------------------------------	------------	-------------------------------

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA	53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU	PARAGUACU PAULISTA	

Conta Corrente: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
TERMO DE CONVÊNIO Nº 0002/2024 - Custeio dos serviços imediatos de Disponibilidade Médica Especializada, prestados aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), para atender a demanda do Município e referências, com resolutividade quanto a demanda clínica e/ou cirúrgica. Lei nº 3.582 de 23 de setembro de 2024 - Processo SEI nº 3535507.414.00002046/2024-63. Conforme Solicitação 08/2025 - JAN a AGO/2025. BANCO 001.AG 0105-8 C/C 29465-9 = REF MARÇO/25 = CONF PROCESSO SEI 3535507.414.00002046/2024-63.	437.350,00
DESCONTO	0,00

GL Fonte de Recursos: 01 TESOUREIRO	Código de Aplicação: 310 000 SOMA	437.350,00
--	--	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02 10 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2027.0000	PARCEIROS DO SUS - MAC

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.498.800,00	1.312.050,00	437.350,00	2.186.750,00

VALOR A SER PAGO R\$ 437.350,00
quatrocentos e trinta e sete mil, trezentos e cinquenta reais *****

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 19/03/2025
--

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
DATA 25 MAR 2025

CONTABILIZADO	ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE:
DATA 25 MAR 2025	DATA 25 MAR 2025
CONTADOR	EGYDIO TOMINI NOGUEIRA NETO

DESPESA PAGA EM	RECIBO
BANCO	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO.
CONTA	
CHEQUE	
VALOR	
001	
24.331-0	
CBN	
437.350,00	
NOME:	
CNPJ/CPF:	

4053

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sap1.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sap/public/materiallegislativa/2025/23075/23075_original.pdf



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

Auditoria Da Saúde
Memorando Interno nº 120/2025

A Senhora
Elisandra de Paiva dos Santos
Contadora
Email: contabil@eparaguacu.sp.gov.br
Avenida Siqueira Campos nº 1430 - Centro

Assunto: Pagamento – Disponibilidade Médica

Referência: Caso responda este Memorando, indicar expressamente o Processo nº 3535507.414.00002046/2024-63.

Vimos através deste, solicitar o pagamento referente a **Disponibilidade Médica** da competência **MARÇO/2025**.

- R\$ 437.350,00 (quatrocentos e trinta e sete mil trezentos e cinquenta reais)
- Empenho nº 343/2025
- Anexo relatórios e nota fiscal

Atenciosamente,

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor do Departamento de Saúde

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.



Documento assinado eletronicamente por **Egydio Tonini Nogueira Neto, Diretor de departamento**, em 14/03/2025, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico.

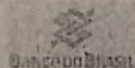


A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0050276** e o código CRC **1EB40F23**.

Referência: Processo nº 3535507.414.00002046/2024-63

SEI nº 0050276

 PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 12126			
		Série: E			
		Data Emissão: 11/03/2025			
		Certificação: 5E880-44794			
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590 Insc. Estadual: N°: 568 Endereço: CARAMURU, R Bairro: CENTRO Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br Telefone: 1833611133					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93 Insc. Municipal: 00097810 Insc. Estadual: N°: 1430 Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV Bairro: JARDIM PAULISTA Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br Telefone: 1833619100					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
VR. REF CONVENIO Nº 002/2024- DISPONIBILIDADE MEDICA ESPECIALIZADA.					
Item DISPONIBILIDADE MEDICA ESPECIALIZADA.		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VI. Unitário R\$ 437350,0000	Total R\$ 437.350,00
Valor Tributável: R\$ 437.350,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00			VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 437.350,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 437.350,00	Alíquota: 0,0000%	Valor do ISS: R\$ 0,00
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 437.350,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 03/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610101 Observações: VR. REF CONVENIO Nº 002/2024- DISPONIBILIDADE MEDICA ESPECIALIZADA.		Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Tributação: Isenção		Dt Competência: 11/03/2025 13:38:07	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 11/03/2025 às 15:10:29					
Recebí(emos) de: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 12126 Certificação 5E880-44794	
_____ Data				_____ Assinatura do Recebedor	



COMPROVANTE DE DEPOSITO

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

Banco: 001 Convênio: 332844921

Arquivo: OBN3501265725032025153048.ret

DATA: 25/03/2025 VALOR: 437.350,00

ITEM DA OB.: 016589 EMPENHO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULI

BANCO: 001

AGÊNCIA: 0105-8

CONTA: 000029465-9



Contrato	332844921	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
UG/Gestão	20131031000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
Número RE	2025RE04225	
Número OB	2025OB16589	
Tipo de Identificação	CNPJ	
Finalidade	Finalidade não definida	
Observação	REFERENTE AO PAGAMENTO DO EMPENHO	
Identificação	53.638.649/0001-07	
Agência	105-8	PARAGUACU PAULISTA SP
Conta	24331-0	
Data	27/03/2025	
Valor da OB	437.350,00	Crédito em Conta
Banco destino	001 BANCO DO BRASIL S.A.	
Depe. atual	0105-8 PARAGUACU PAULISTA SP	Conta atual 29465-9
Autenticação	395643894F377797	
	Comprovante de Pagamento Da Ordem Bancária	

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA		NOTA DE LIQUIDAÇÃO
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430		
44547305/0001-93		347 / 3

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 3	FICHA: 357	DATA: 25/03/2025	REQUISIÇÃO Nº:
--------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/03/2025
--------------------------------	------------	------------------------

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA	53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU	PARAGUACU PAULISTA	

Conta Corrente: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
TERMO DE CONVÊNIO Nº 0001/2024 - Custeio e manutenção da prestação de serviços de Pronto Atendimento no Município, garantindo o atendimento 24h (vinte e quatro) de todas as pessoas que necessitam dos serviços de urgência, emergência e ambulatorial. Lei nº 3.581 de 23 de setembro de 2024 - Processo SEI nº 3535507.414.00002032/2024-40. Conforme Solicitação nº 09/2025 - JAN a AGO/2025. BANCO 001 AG 0105-8 C/C 29464-0. REF MARÇO/25 - CONFORME M.I. Nº 149/25 - PROCESSO SEI 3535507.414.00002032/2024-40.	631.215,93
DESCONTO	0,00

GL Fonte de Recursos: 01 TESOURO	Código de Aplicação: 310 000	SOMA	631.215,93
----------------------------------	------------------------------	------	------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2027.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS PARCEIROS DO SUS - MAC

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.049.727,44	1.893.647,79	631.215,93	3.156.079,65

VALOR A SER PAGO R\$	631.215,93
seiscentos e trinta e um mil, duzentos e quinze reais e noventa e três centavos *****	

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 25/03/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
10 ABR 2025

CONTABILIZADO	ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE.
10 ABR 2025	10 ABR 2025
DATA	DATA
CONTADOR	EGYDIO TOMINI NOGUEIRA NETO

DESPESA PAGA EM	RECIBO
BANCO	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA SUBEMPENHO
001	
CONTA	
24.331-0	
CHEQUE	
TRANSF.	
VALOR	
631.215,93	
NOME	COMPROVANTE ANEXO
CNPJ/CPF:	

5750

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 0744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapl.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sap/public/materiallegislativa/2025/23075/23075_original.pdf



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

Auditoria Da Saúde Memorando Interno nº 149/2025

A Senhora
Elisandra de Paiva dos Santos
Contadora
Email: contabil@eparaguacu.sp.gov.br
Avenida Siqueira Campos nº 1430 – Centro

Assunto: Pagamento Pronto Atendimento.

Referência: Caso responda este Memorando, indicar expressamente o Processo nº 3535507.414.00002032/2024-40.

Vimos através deste, solicitar o pagamento no valor de R\$ 631.215,93 (seiscentos e trinta e um mil duzentos e quinze reais e noventa e três centavos) referente ao **Pronto Atendimento** da competência **MARÇO/2025 (Empenho 347/2025)**.

Segue anexo, nota fiscal e relatório.

Atenciosamente,

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor do Departamento de Saúde

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.



Documento assinado eletronicamente por **Egydio Tonini Nogueira Neto, Diretor de departamento**, em 14/03/2025, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0050281** e o código CRC **84E22354**.

Referência: Processo nº 3535507.414.00002032/2024-40

SEI nº 0050281

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapl.paraguacupaulista.sp.gov.br/media/sap/public/materiallegislativa/2025/23075/23075_original.pdf

 PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 12125																					
		Série: E																					
		Data Emissão: 11/03/2025																					
		Certificação: 4CA2A-4FE40																					
DADOS DO PRESTADOR																							
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590 Insc. Estadual: Nº: 568 Endereço: CARAMURU, R Bairro: CENTRO Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br Telefone: 1833611133																							
DADOS DO TOMADOR																							
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93 Insc. Municipal: 00097810 Insc. Estadual: Nº: 1430 Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV Bairro: JARDIM PAULISTA Compl.: Município: PARAGUAÇU PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 E-mail: maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br Telefone: 1833619100																							
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO																							
VR. REF. CONVENIO Nº 001/2024- PRONTO ATENDIMENTO.																							
<table><tr><td>Item VR. REF. CONVENIO Nº 001/2024- PRONTO ATENDIMENTO.</td><td>Tributável Sim</td><td>Qtde. 1,00</td><td>Vi. Unitário R\$ 631215,9300</td><td>Total R\$ 631.215,93</td></tr></table>				Item VR. REF. CONVENIO Nº 001/2024- PRONTO ATENDIMENTO.	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 631215,9300	Total R\$ 631.215,93															
Item VR. REF. CONVENIO Nº 001/2024- PRONTO ATENDIMENTO.	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 631215,9300	Total R\$ 631.215,93																			
<table><tr><td>Valor Tributável: R\$ 631.215,93</td><td>Valor não Tributável: R\$ 0,00</td><td colspan="2">VALOR BRUTO DA NOTA</td><td>R\$ 631.215,93</td></tr><tr><td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td><td>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</td><td>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</td><td>Base de Cálculo: R\$ 631.215,93</td><td>Aliquota: 0,0000%</td></tr><tr><td>PIS: R\$ 0,00</td><td>COFINS: R\$ 0,00</td><td>INSS: R\$ 0,00</td><td>IR: R\$ 0,00</td><td>CSLL: R\$ 0,00</td></tr><tr><td colspan="4">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</td><td>VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 631.215,93</td></tr></table>				Valor Tributável: R\$ 631.215,93	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 631.215,93	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 631.215,93	Aliquota: 0,0000%	PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 631.215,93
Valor Tributável: R\$ 631.215,93	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 631.215,93																			
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 631.215,93	Aliquota: 0,0000%																			
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00																			
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 631.215,93																			
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																							
OUTRAS INFORMAÇÕES																							
Mês de Competência: 03/2025 Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Dt: 11/03/2025 13:30:32 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Isenção Competência: CNAE: 8610101 Observações: VR. REF. CONVENIO Nº 001/2024.-P.A.																							
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.																							
Impresso em: 11/03/2025 às 15:12:22																							
Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 12125 Certificação 4CA2A-4FE40																				

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapl.paraguacupaulista.sp.gov.br/media/sapl/public/materiallegislativa/2025/23075/23075_original.pdf



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 105-8
Conta corrente 24331-0

Creditado

Nome STA CASA P ATENDIMENTO
Agência 105-8
Conta corrente 29464-0
Valor 631.215,93
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JE709381 ARNALDO PRAXEDES DA SILVA 10/04/2025 13:23:36
JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA 10/04/2025 14:03:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA.

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sap1.paraguacuapaulista.sp.leg.br/media/sap/public/materialegislativa/2025/23075/23075_original.pdf

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:03:16
010500105 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AGENCIA: 0105-8 CONTA: 24.331-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/04/2025

NR. DOCUMENTO 550.105.000.029.464

VALOR TOTAL 631.215,93

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA P ATENDIMENTO

AGENCIA: 0105-8 CONTA: 29.464-0

NR. DOCUMENTO 550.105.000.024.331

=====

NR. AUTENTICACAO 2.96F.E47.29C.275.37A

Transação efetuada com sucesso por JE690847 ANTONIO TAKASHI SASADA.

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93				NOTA DE LIQUIDAÇÃO 17068 / 3	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 3		FICHA: 8002		DATA: 26/03/2025	
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO		000002/24		DOCUMENTO: VENCIMENTO: 01/04/2025	
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA		53.638.649/0001-07		CÓDIGO: 1279	
ENDEREÇO: R CARAMURU		PARAGUAÇU PAULISTA			
Conta Corrente: 000 0000-0 000000000-0					
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO: P.E nº 01/24 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata: 42/2024 Solicitação: 04714/24 Local: Rua Maria Paula Gambier, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE					VALOR TOTAL 8.473,11
DESCONTO					0,00
EX Fonte de Recursos: 01		TÉSOURO		Códio de Aplicação: 310 000 SOMA 8.473,11	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2029.0000		PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
79.933,01		79.933,01		8.473,11	
VALOR A SER PAGO R\$		8.473,11 oito mil, quatrocentos e setenta e três reais e onze centavos *****			
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 26/03/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO					
DATA					
CONTABILIZADO 01 ABR 2025			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE. 01 ABR 2025		
DATA			DATA		
CONTADOR			EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
24 331.0 000 8 473.11			RECEBER(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTES SUBEMPENHO		
NOME			CNPJ/CPF		

****RESTOS A PAGAR****

2025

4720

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430

44547305/0001-93

NOTA DE EMPENHO

17068

NOTA DE EMPENHO Nº 17068	FICHA: 396	DATA: 25/11/2024	PEDIDO Nº 04457/24
---------------------------------	------------	------------------	--------------------

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 0001/24 000002/24	SOLICITAÇÃO:	VENCIMENTO:
--	--------------	-------------

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA	53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO: R CARAMURU	PARAGUAÇU PAULISTA	

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0 Cód. AJUS. AUDESP: 2024000003061

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
P.E nº 01/24 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata: 42/2024 Solicitação: 04714/24 Local: Rua Maria Paula Gambier, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	79.933,01
Desconto	0,00

GL - Global	Fonte Recursos: 01 TESOURO	Código Aplicação: 310 000 SOMA	79.933,01
-------------	----------------------------	--------------------------------	------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2029.0000	PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
985.925,65	905.992,64	79.933,01	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	79.933,01
setenta e nove mil, novecentos e trinta e três reais e um centavo *****	

EMPENHO AUTORIZADO EM	25/11/2024
-----------------------	------------

DATA 01/12/2024	ORDEN DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
Denis Roberto Victorino da Silva DEPTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	DATA ORDENADOR DA DESPESA

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR
001	24.331-0		

	RECIBO RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO.
	NOME: CNPJ/CPF:

IMPORTANTE:	QUEIRAM FORNECER A ESTA PREFEITURA O ACIMA ESPECIFICADO. A) - EXIGE-SE NOTA FISCAL (VENDA A COMERCIANTE) B) - AS NOTAS SERÃO ACEITAS DE ACORDO COM A ORDEM DE COMPRA C) - A PREFEITURA NÃO SE RESPONSABILIZA POR FORNECIMENTO SEM A RESPECTIVA ORDEM.
--------------------	--

LUCIA AKEMI KASE MITANI
Téc em Contabilidade e Responsável
pelo O Contrato Interno
CRC SP 24.331/0

**MUNICÍPIO DE PARAGUACU PAULISTA**

AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430

CNPJ : 44.547.305/0001-93

Página 1

Pedido de Empenho

Pedido	Data Emissão	Nº Solicitação	Responsável	Digitador
04457/24	22/11/2024	04714/24	Bruna Luisa Aguilera da Rocha	Bruna Luisa Aguilera

Poder	PREFEITURA MUNICIPAL
Órgão	DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Unidade / Setor	ALMOXARIFADO - SAUDE
Cond. Pagamento	até 10 (dez) dias uteis do mes subsequente
Centro de Custo	MANUT.DEPTO SAÚDE

Ficha 816	Valor 52.795,29
021001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.301.0028.2107.0000	PISO DE ATENÇÃO BASICA EM SAUDE - EAP / UBS

Ficha 397	Valor 16.069,58
021001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2029.0000	CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE

Ficha 872	Valor 57,12
021001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2030.0000	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

Ficha 873	Valor 1.421,00
021001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2030.0000	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

Ficha 396	Valor 79.933,01
021001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2029.0000	CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE

Código Audesp:2024000000002**Observação**

P.E nº1/24 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados

Ata: 42/2024

Solicitação: 04714/24

Local: Rua Maria Paula Gambier, 819

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Fornecedor	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU I	COD: 1279
Endereço:	R CARAMURU	GCG: 53.638.649/0001-07
	PARAGUACU PAULISTA	email: scppta@hotmail.com

Cod Prod	Discr.	Marca	Unid	Quant	\$ Unit	Centro de Custo	
015.021.015	IMPEDANCIOMETRIA		EXM	20	117,30	MANUT.DEPTO SAÚDE	2.346,60
015.021.016	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBROSCOPIA)		EXM	60	224,25	MANUT.DEPTO SAÚDE	13.455,00
015.030.250	EMISSIONES OTOACUSTICAS (TESTE DA O		EXM	50	116,72	MANUT.DEPTO SAÚDE	5.836,00
015.021.431	POLISSONOGRAMIA		EXM	4	304,75	MANUT.DEPTO SAÚDE	1.219,00
015.021.253	ENDOSCOPIA		EXM	110	224,25	MANUT.DEPTO SAÚDE	24.667,50
015.021.030	COLONOSCOPIA		EXM	30	391,00	MANUT.DEPTO SAÚDE	11.730,00
015.021.033	RETOSSIGMOIDOSCOPIA		EXM	8	187,45	MANUT.DEPTO SAÚDE	1.499,60
015.021.315	CONSULTA CARDIO INFANTIL		UN	20	196,65	MANUT.DEPTO SAÚDE	3.933,00
015.021.001	TESTE ERGOMETRICO		EXM	90	198,95	MANUT.DEPTO SAÚDE	17.905,50

**MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA****AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430****CNPJ : 44.547.305/0001-93**

Página 2

015.030.139	ECOCARDIOGRAMA	EXM	140	198,95	MANUT.DEPTO SAÚDE	27.853,00
015.021.256	AVALIAÇÃO DE MARCA PASSO	EXM	12	135,70	MANUT.DEPTO SAÚDE	1.628,40
015.021.010	HOLTER 24 HRS	EXM	120	193,20	MANUT.DEPTO SAÚDE	23.184,00
015.021.009	MAPA	EXM	60	200,10	MANUT.DEPTO SAÚDE	12.006,00
015.030.837	PROCEDIMENTO - SEDAÇÃO	SERV	2	184,00	MANUT.DEPTO SAÚDE	368,00
015.021.583	PROCEDIMENTO - CISTOSCOPIA E/OU UF	SERV	5	529,00	MANUT.DEPTO SAÚDE	2.645,00

Total Pedido

150.276,00

Thales Vicente da Silva
Agente de Contratação



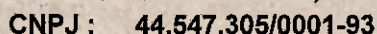
MUNICIPIO DE PARAGUACU PAULISTA
AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430
CNPJ : 44.547.305/0001-93

Página 2

Saldo Contabilidade: 62.557,36

Saldo Pedidos: 249.193,05

Previsão de Saldo: -186.635,69



**MUNICIPIÓ DE PARAGUACU PAULISTA**

AV. SIQUEIRA CAMPOS, 1430 CENTRO PARAGUAÇU PAULISTA CEP 19700-000

Fone. (18) 3361-9100 CNPJ 44547305/0001-93 Email - nti@eparaguacu.sp.gov.br

Data da Emissão

08/11/2024 15:52:46

Nº Solicitação

04714/24

Solicitação de Materiais / Serviços

Página 1 de 1

Responsável: Maria Angelica Marques Santos

Poder PREFEITURA MUNICIPAL
Órgão DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Almoxarifado: ALMOXARIFADO - SAUDE
Centro de Custo 264 MANUT.DEPTO SAÚDE

Ficha:396

Recurso: 01 - TESOURO

Cod Aplicação:

Observação

Solicitação gerada a partir do resultado da Licitação de Registro de Preços: 000002/24 - Ano Mod.: 2024 - Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO (PORTAL DE COMPRAS) - Nº Mod.: 1 - Mod. Formatada: 1 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados

1279 Fornecedor: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA CPF/CNPJ: 53.638.649/0001-07

Item	Cód. Produto	Descrição do Produto	Unidade	Qtde	C. Custo	Vlr Unit.	Vlr Tot. Prev.
1	015.021.015	IMPEDANCIOMETRIA	EXM	20	264	117,30	2.346,00
2	015.021.016	VIDEOLARINGOSCOPIA (FIBROSCOPIA)	EXM	60	264	224,25	13.455,00
3	015.030.250	EMISSIONES OTOACUSTICAS (TESTE DA ORELHINHA)	EXM	50	264	116,72	5.836,00
4	015.021.431	POLISSONOGRAMIA	EXM	4	264	304,75	1.219,00
5	015.021.253	ENDOSCOPIA	EXM	110	264	224,25	24.667,50
6	015.021.030	COLONOSCOPIA	EXM	30	264	391,00	11.730,00
7	015.021.033	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	EXM	8	264	187,45	1.499,60
8	015.021.315	CONSULTA CARDIO INFANTIL	UN	20	264	196,65	3.933,00
9	015.021.001	TESTE ERGOMETRICO	EXM	90	264	198,95	17.905,50
10	015.030.139	ECOCARDIOGRAMA	EXM	140	264	198,95	27.853,00
11	015.021.256	AVALIAÇÃO DE MARCA PASSO	EXM	12	264	135,70	1.628,40
12	015.021.010	HOLTER 24 HRS	EXM	120	264	193,20	23.184,00
13	015.021.009	MAPA	EXM	60	264	200,10	12.006,00
14	015.030.837	PROCEDIMENTO - SEDAÇÃO	SERV	2	264	184,00	368,00
15	015.021.583	PROCEDIMENTO - CISTOSCOPIA E/OU URETROCISTOSCOPIA E/C SERV		5	264	529,00	2.645,00
Total Previsto							150.276,00

Maria Angelica Marques Santos
RESPONSÁVEL

DIRETOR DO DEPARTAMENTO

ANTONIO TAKASHI SASADA
PREFEITO MUNICIPAL

LIBIO TAIETTE JUNIOR
GABINETE

TATIANI DOS SANTOS CORREA
DEPTO DE PLANEJAMENTO

DENIS R. VICTORINO DA SILVA
DEPTO DE ADM E FINANÇAS

LANÇADO 22/11/24

Ofício recebido Executivo nº 12028 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 10:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapl.paraguacupaulista.sp.gov.br/public/materialegislativa/2025/23075/23075_original.pdf



Saldo Contabilidade: 44.007,36

Saldo Pedidos: 249.193,05

Previsão de Saldo: -205.185,69



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR

DIVISÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

12129

Série: E

Data Emissão: 11/03/2025

Certificação: 99AC6-C2FA8

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA

Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07

Insc. Municipal:

77590

Insc. Estadual:

Nº: 568

Compl.:

UF: SP CEP: 19700-000

Telefone: 1833611133

Município: PARAGUAÇU PAULISTA

E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA

CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93

Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV

Bairro: JARDIM PAULISTA

Município: PARAGUAÇU PAULISTA

E-mail: maria.santos@eparaguacu.sp.gov.br

Insc. Municipal:

00097810

Insc. Estadual:

Nº: 1430

Compl.:

UF: SP CEP: 19700-000

Telefone: 1833619100

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VR. REF EXAMES EXTERNOS

Vicardo Cordeiro
Departamento de Compra
Licitações e Contratos

DATA 19/03/25

Item
VR. REF EXAMES EXTERNOSTributável
SimQtde.
1,00Vl. Unitário R\$
61268,4000Total R\$
61.268,40

17068 - 8.473,12 % = 10,60 m=3
17070 - 52.795,29 % = 100 m=1

Valor Tributável:
R\$ 61.268,40Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 61.268,40

Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00Desconto Condicionado:
R\$ 0,00Base de Cálculo:
R\$ 61.268,40Alíquota:
0,0000%Valor do ISS:
R\$ 0,00PIS:
R\$ 0,00COFINS:
R\$ 0,00INSS:
R\$ 0,00IR:
R\$ 0,00CSLL:
R\$ 0,00Outras Retenções:
R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 61.268,40

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 03/2025

Recolhimento: Sem Retenção

CNAE: 8610101

Observações: VR. REF EXAMES EXTERNOS.

Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP

Tributação: Isenção

Dt 11/03/2025 16:21:56

Competência:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 17/03/2025 às 07:34:45

Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número: 12129

Certificação
99AC6-C2FA8

Egydio Tonini Nogueira Neto
Diretor Municipal de Saúde

LANÇADO DEP. SAÚDE
DATA 19/03/25
NOME Elaine C. Estela

Elaine C. Estela
RG: 25.526.531-1

DEPARTAMENTO DE SAÚDE
SETOR Imac
RECEBI E CONFIRI AS MERCADORIAS E OU SERVIÇOS
NOTA FISCAL / SERVS. Nº 12129
DATA: 17 DE março DE 2025
NOME RESP Joyce Moura B. Brito
RG Auxiliar de Escritório
Rg: 34.322.170-8
ASSINATURA

MUNICÍPIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PARAGUACU PAULISTA
Rua 18/19 - Faltas Continuas Casa. nº 819
CNPJ 11.856.974/0001-08
Valor Nota Fiscal. R\$ 62.268,40
Nº Contas
Obs. nº pedido 04457/24

	VALOR UNIT	Emp 17072-17071-17070-17069-17068	
IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 117,30	2	R\$ 234,60
FIBROSCOPIA	R\$ 224,25	15	R\$ 3.363,75
TESTE DA ORELHINHA	R\$ 116,72	30	R\$ 3.501,60
POLISSONOGRAMIA	R\$ 304,75	0	R\$ -
ENDOSCOPIA	R\$ 224,25	65	R\$ 14.576,25
COLONOSCOPIA	R\$ 391,00	16	R\$ 6.256,00
RETOSSIGMOIDEOSCOPIA	R\$ 187,45	1	R\$ 187,45
CONSULTA CARDIO INFANTIL	R\$ 196,65	10	R\$ 1.966,50
TESTE ERGOMETRICO	R\$ 198,95	51	R\$ 10.146,45
ECOCARDIOGRAMA	R\$ 198,95	0	R\$ -
AVALIAÇÃO DE MARCA PASSO	R\$ 135,70	5	R\$ 678,50
HOLTER	R\$ 193,20	59	R\$ 11.398,80
MAPA	R\$ 200,10	35	R\$ 7.003,50
SEDAÇÃO	R\$ 184,00	2	R\$ 368,00
CISTOSCOPIA/URETROCISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 529,00	3	R\$ 1.587,00
FISIOTERAPIA	R\$ 18,00	0	R\$ -
			R\$ 61.268,40

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430
44547305/0001-93

RETENÇÃO DA PARCELA

17068 / 3

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	3	FICHA: 8002	DATA: 26/03/2025
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO			
NOME:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA	53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO:	R CARAMURU	PARAGUAÇU-PAULISTA	

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
P.E nº 01/24 - Contratação de empresa, para realização de exames médicos especializados Ata: 42/2024 Solicitação: 04714/24 Local: Rua Maria Paula Gambier, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	8.473,11

Descontos	Total de Desconto
	0,00

EX	Fonte Recursos: 01 TESOIRO	Código Aplicação: 310 000 SOMA	8.473,11
----	----------------------------	--------------------------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02 10 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.- DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2029.0000	

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	8.473,11	8.473,11	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	8.473,11
oito mil, quatrocentos e setenta e três reais e onze centavos *****	

Calculo de encargos incidentes sobre a prestação de serviços retidos

Nº NOTA FISCAL:

12129

Paraguaçu Paulista, SP,

DATA

26/03/2025

Michel Laines Martins
Agente Fiscal de Rendas
132974

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

Banco: 001 Convênio: 332844921

Arquivo: OBN350126971042025143102.ret

DATA: 01/04/2025 VALOR: 8.473,11

ITEM DA OB.: 017151 EMPENHO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULI
BANCO: 001
AGÊNCIA: 0105-8
CONTA: 000004278-1



Contrato	332844921	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
UG/Gestão	20131031000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
Número RE	2025RE04326	
Número OB	2025OB17151	
Tipo de Identificação	CNPJ	
Finalidade	Finalidade não definida	
Observação	REFERENTE AO PAGAMENTO DO EMPENHO	
Identificação	53.638.649/0001-07	
Agência	105-8	PARAGUACU PAULISTA SP
Conta	24331-0	
Data	03/04/2025	
	Crédito em Conta	
Valor da OB	8.473,11	
Banco destino	001 BANCO DO BRASIL S.A.	
Depe. atual	0105-8 PARAGUACU PAULISTA SP	Conta atual 4278-1
Autenticação	EA65C9EE789DD929	

<https://autoatendimento.bb.com.br/apf-apj-autoatendimento/index.html?v=3.4.0#/template/~2Fgoverno~2F0B36-SP.bb>

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93			NOTA DE LIQUIDAÇÃO 10258 / 1		
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1		FICHA 8002	DATA: 31/03/2025	REQUISIÇÃO Nº.	
LICITAÇÃO. DISPENSA			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/04/2025	
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA		53.638.649/0001-07		CÓDIGO 1279	
ENDEREÇO: R CARAMURU		PARAGUACU PAULISTA			
Conta Corrente:		000000000-0			
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO: Solicitamos a compra de exames de gasometria para atender a demanda gerada nos atendimentos da especialidade em hematologia. Quantidade estimada para 12 meses. Cond. De Pagamento: 15 Dias Solicitação nº 2695/2024 Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE					VALOR TOTAL 440,00
DESCONTO					0,00
EX		Fonte de Recursos: 01 TESOURO		Códio de Aplicação: 310 000 SOMA 440,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 02 10 01 3.3.90.39.50 10.302.0029.2029.0000		PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR
4.180,00		440,00	440,00		3.740,00
VALOR A SER PAGO R\$		440,00			
quatrocentos e quarenta reais ***** *****					
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 31/03/2025					
A DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
08 ABR 2025 DATA 08 ABR 2025 DATA					
CONTABILIZADO		ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE			
08 ABR 2025 DATA		08 ABR 2025 DATA			
DESPESA PAGA EM		RECIBO			
24.331-0 032 440,00		RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTES SUBEMPENHO			
		NOME: COMPROVANTE ANEXO CNPJ/CPF:			

****RESTOS A PAGAR****
2025

5295



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR
DIVISÃO DE RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
12158
Série: **E**
Data Emissão: **25/03/2025**
Certificação: **C3E34-ADDF8**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA
CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590 Insc. Estadual: N°: 568
Endereço: CARAMURU, R. Centro Compl.:
Bairro: CENTRO UF: SP CEP: 19700-000
Município: PARAGUAÇU PAULISTA Telefone: 1833611133
E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA
CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93 Insc. Municipal: 00097810 Insc. Estadual: N°: 1430
Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV. Jardim Paulista Compl.:
Bairro: JARDIM PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000
Município: PARAGUAÇU PAULISTA Telefone: 1833619100
E-mail: joyce.brito@eparaguacu.sp.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VR. REF EXAMES DE GASOMETRIA.- COMP. FEV/2025.

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
VR. REF EXAMES DE GASOMETRIA.	Sim	4,00	110,0000	440,00

Valor Tributável: R\$ 440,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 440,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 440,00	Alíquota: 0,0000%	Valor do ISS: R\$ 0,00
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 440,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 03/2025 Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Dt 25/03/2025 15:01:30
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Isenção Competência:
CNAE: 8610101
Observações: VR. REF EXAMES GASOMETRIA -COMP. FEV/2025.

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 25/03/2025 às 16:06:33

Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 12158
Certificação
C3E34-ADDF8

Antonio Takashi Neto
Secretário Municipal de Saúde

LANÇADO DEP. SAÚDE
DATA 27/3/25
NOME Elaine C. Estela

Elaine C. Estela
RG: 25.526.531-1

MUNICÍPIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PARAGUAÇU PAULISTA
Rua Maria Paula Gembel Costá, nº 819
CNPJ: 11.859.874/0001-09

Valor Nota Fiscal. R\$440,00

Nº Conta. Empenho 10258

Obs. P. 2786/24

DEPARTAMENTO DE SAÚDE	
SETOR	<u>Financeiro</u>
RECEBI E CONFERI AS MERCADORIAS E OU SERVIÇOS	
NOTA FISCAL / SERVS. Nº	<u>12758</u>
DATA:	<u>26</u> DE <u>março</u> DE <u>2025</u>
NOME RESP	<u>Joyce Mendes B. Elias</u>
RG	<u>ALYNEZ S. SANTOS</u> <u>RG: 34.522.175-8</u>
ASSINATURA:	



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J 53.638.649.0001/07

E-mail: stacasappta@netonne.com.br - www.faturamento@hospitalparaguacu.com.br

Rua: Caramuru, 568 - fone: (18) 3361-1133 Fax: (18) 3361-1988

CEP: 19.7000-000 - Paraguaçu Paulista - SP

EXTERNO – FEVEREIRO 2025			
GASOMETRIA		Data Exame	Cidade
1	JOSE GONÇALVES REBOLEDO ✓	31/01/2025	P.PTA
2	MARIA AUXILIADORA MANOEL ✓	24/02/2025	P.PTA
3	MARIA FERNANDA LIMA DE LIMA PEDROSO ✓	07/02/2025	P.PTA
4	VICENTE RENATO DE CASTRO PALMA ✓	24/02/2025	P.PTA

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93	RETENÇÃO DA PARCELA 10258 / 1
--	--

NOTA DE SUBEMPENHO Nº	1	FICHA: 8002	DATA: 31/03/2025	
LICITAÇÃO: DISPENSA				
NOME:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA		53.638.649/0001-07	CÓDIGO: 1279
ENDEREÇO:	R CARAMURU		PARAGUACU PAULISTA	

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
Solicitamos a compra de exames de gasometria para atender a demanda gerada nos atendimentos da especialidade em hematologia. Quantidade estimada para 12 meses. Cond. De Pagamento: 15 Dias Solicitação nº 2695/2024 Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	440,00

Descontos	Total de Desconto 0,00
------------------	---

EX	Fonte Recursos: 01 TESOIRO	Código Aplicação: 310 000	SOMA	440,00
----	----------------------------	---------------------------	-------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02 10 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA
3.3.90.39.50	SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS
10.302.0029.2029.0000	

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	440,00	440,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	440,00
quatrocentos e quarenta reais *****	

Calculo de encargos incidentes sobre a prestação de serviços retidos
Nº NOTA FISCAL: <u>12158</u>

Paraguaçu Paulista, SP,	<u>02/04/25</u> DATA	Michel Laines Martins Agente Fiscal de Rend. Is 132974
-------------------------	-------------------------	--

Ofício Recebido Executivo 12/2025 Protocolo 40744 Envio em 20/05/2025 09:57:41
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sap1.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sap/public/materiallegislativa/2025/23075/23075_original.pdf

COMPROVANTE DE DEPOSITO

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

Banco: 001 Convênio: 332844921

Arquivo: OBN350127548042025113047.ret

DATA: 08/04/2025

VALOR: 440,00

ITEM DA OB.: 017444

EMPENHO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULI

BANCO: 001

AGÊNCIA: 0105-8

Contrato	332844921	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
UG/Gestão	20131031000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
Número RE	2025RE04423	
Número OB	2025OB17444	
Tipo de Identificação	CNPJ	
Finalidade	Finalidade não definida	
Observação	REFERENTE AO PAGAMENTO DO EMPENHO	
Identificação	53.638.849/0001-07	
Agência	105-8	PARAGUACU PAULISTA SP
Conta	24331-0	
Data	10/04/2025	
Valor da OB	440,00	Crédito em Conta
Banco destino	001 BANCO DO BRASIL S.A.	
Depe. atual	0105-8 PARAGUACU PAULISTA SP	
Autenticação	77E7A6286426A769	Conta atual 4278-1
	Comprovante de Pagamento Da Ordem Bancária	

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430 44547305/0001-93			NOTA DE LIQUIDAÇÃO 10258 / 2	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 2		FICHA 8002	DATA: 14/04/2025	REQUISIÇÃO Nº
LICITAÇÃO DISPENSA			DOCUMENTO	VENCIMENTO 25/04/2025
NOME SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA		53.638.649/0001-07		CÓDIGO 1279
ENDEREÇO R CARAMURU		PARAGUACU PAULISTA		
Conta Corrente: 000 0000-0 0000000000-0				
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Solicitamos a compra de exames de gasometria para atender a demanda gerada nos atendimentos da especialidade em hematologia. Quantidade estimada para 12 meses. Cond. De Pagamento: 15 Dias Solicitação nº 2695/2024 Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819 DEPARTAMENTO DE SAÚDE				VALOR TOTAL 440,00
DESCONTO				0,00
EX Fonte de Recursos: 01 TESOUREO				Código de Aplicação: 310 000 SOMA
440,00				
CÓDIGO 02 02 10 01 3.3.90.39.50 10 302 0029.2029 0000		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA PREFEITURA MUNICIPAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS CENTRAL DE REGULAÇÃO DO SISTEMA - MÉDIA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR	
4.180,00	880,00	440,00	3.300,00	
VALOR A SER PAGO R\$		440,00		
quatrocentos e quarenta reais ***** *****				
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 14/04/2025				
A DESPESA RELACIONTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA. ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO				
DATA				
CONTABILIZADO 24 ABR 2025		ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE 24 ABR 2025		
DATA		DATA		
CONTADOR		EGYDIO TONINHO GUEIRA NETO		
DESPESA PAGAMENTO		RECIBO		
24.331-0 CBN 440,00		RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTESUBEMPENHO		
		NOME: COMPROVANTE ANEXO CNPJ/CPF		

****RESTOS A PAGAR****
2025

6375

 PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 12208	
				Série: E	
				Data Emissão: 09/04/2025	
				Certificação: A21F6-6365C	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 53.638.649/0001-07 Insc. Municipal: 77590 Insc. Estadual: Nº: 568 Endereço: CARAMURU, R Compl.: Bairro: CENTRO UF: SP CEP: 19700-000 Município: PARAGUAÇU PAULISTA Telefone: 1833611133 E-mail: administracao@hospitalparaguacu.com.br					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE PARAGUAÇU PAULISTA CNPJ/CPF: 44.547.305/0001-93 Insc. Municipal: 00097810 Insc. Estadual: Nº: 1430 Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, AV Compl.: Bairro: JARDIM PAULISTA UF: SP CEP: 19700-000 Município: PARAGUAÇU PAULISTA Telefone: 1833619100 E-mail: joyce.brito@eparaguacu.sp.gov.br					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
VR. REF EXAMES DE GASOMETRIA- COMP. MARÇO/2025.					
Direto					
Item EXAMES DE GASOMETRIA		Tributável Sim	Qtde. 4,00	Vi. Unitário R\$ 110,0000	Total R\$ 440,00
Valor Tributável: R\$ 440,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 440,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00	
IR: R\$ 0,00		CSLL: R\$ 0,00		Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 440,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 04/2025		Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP		Dt 09/04/2025 15:54:23	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Isenção		Competência:	
CNAE: 8610101		Observações: VR. REF EXAMES DE GASOMETRIA- COMP. MARÇO/2025.			
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 10/04/2025 às 07:23:51					
Recebi(emos) de: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 12208 Certificação A21F6-6365C	
Data		Assinatura do Recebedor			

LANÇADO

14/04/25

por:

Joyce Souza E. Brito
Auxiliar de Secretário
Rg: 34.322.175-8

Egydio Tonini Mogueira Neto
Diretor Municipal de Saúde

DEPARTAMENTO DE SAÚDE	
SETOR	<i>Imac</i>
PESQUISA E CONFERÊNCIA DE MERCADORIAS E/OU SERVIÇOS	
NOTA FISCAL / SERVS. Nº	<i>12208</i>
DATA: <i>10</i> DE <i>abril</i> DE <i>2025</i>	
NOME RESP	Joyce Souza E. Brito
Rg	Auxiliar de Secretário Rg: 34.322.175-8
ASSINATURA:	

MUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAGUAÇU PAULISTA	
Rua Maria Paula Gambier Costa, nº 819 CNPJ 11 903.974/0001-09	
Valor Nota Fiscal.	<i>R\$ 440,00</i>
Nº Conta.	<i>Empenho 10258</i>
Obs.	



Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

C.N.P.J 53.638.649.0001/07

mail: stacasapta@netonne.com.br - www.faturamento@hospitalparaguacu.com.br

Rua: Caramuru, 568 - fone: (18) 3361-1133 Fax: (18) 3361-1988

CEP: 19.7000-000 - Paraguaçu Paulista - SP

EXTERNO – MARCO 2025			
GASOMETRIA		Data Exame	Cidade
1	JOSE GONÇALVES REBOLEDO ✓	18/03/2025	P.PTA
2	LUZIA JOSEFA DE SOUZA ✓	31/03/2025	P.PTA
3	LUCIA MARIA PEREIRA ✓	07/03/2025	P.PTA
4	OSVALDO LUIZ CARVALHO DE SOUZA ✓	24/03/2025	P.PTA

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA
AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, 1430
44547305/0001-93

RETENÇÃO DA PARCELA

10258 / 2

NOTA DE SUBEMPENHO Nº

2

FICHA: 8002

DATA: 14/04/2025

LICITAÇÃO: DISPENSA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULISTA

53.638.649/0001-07

CÓDIGO: 1279

ENDEREÇO: R CARAMURU

PARAGUACU PAULISTA

CONTA CORRENTE: 000 0000-0 000000000-0

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR TOTAL

Solicitamos a compra de exames de gasometria para atender a demanda gerada nos atendimentos da especialidade em hematologia. Quantidade estimada para 12 meses.
Cond. De Pagamento: 15 Dias
Solicitação nº 2695/2024
Local De Entrega: Rua Maria Paula G. Costa, 819
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

440,00

Descontos

Total de Desconto

0,00

EX

Fonte Recursos: 01 TESOIRO

Código Aplicação: 310 000 SOMA

440,00

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

PREFEITURA MUNICIPAL

02 10 01

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DESA

3.3.90.39.50

SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

10.302.0029.2029.0000

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

0,00

440,00

440,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

440,00

quatrocentos e quarenta reais

Calculo de encargos incidentes sobre a prestação de serviços retidos

Nº NOTA FISCAL:

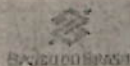
12203

Paraguaçu Paulista, SP,

DATA

16/04/25

Michel Laines Martins
Agente Fiscal de Rendas
132974



COMPROVANTE DE DEPOSITO

P.M. EST. TURIST. DE PARAGUAÇU PTA

Banco: 001 Convênio: 332844921

Arquivo: OBN3501281424042025123043.ret

DATA: 24/04/2025

VALOR: 440,00

ITEM DA OB.: 017903

EMPENHO:

DADOS DO FAVORECIDO

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUACU PAULI

BANCO: 001

AGÊNCIA: 0105-8

CONTA: 000004278-1



Contrato	332844921	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
UG/Gestão	20131031000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
Número RE	2025RE04574	
Número OB	2025OB17903	
Tipo de Identificação	CNPJ	
Finalidade	Finalidade não definida	
Observação	REFERENTE AO PAGAMENTO DO EMPENHO	
Identificação	53.638.649/0001-07	
Agência	105-8	PARAGUACU PAULISTA SP
Conta	24331-0	
Data	28/04/2025	
	Crédito em Conta	
Valor da OB	440,00	
Banco destino	001 BANCO DO BRASIL S.A.	
Dep. atual	0105-8 PARAGUACU PAULISTA SP	Conta atual 4278-1
Autenticação	8974E22A3F3F6490	
	Comprovante de Pagamento Da Ordem Bancária	

