

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.28.28
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 9.786-1

FAVORECIDO: GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA
CPF/CNPJ: 00.029.558/0001-08
VALOR: R\$ 60,00
DEBITO EM: 18/02/2026

=====

DOCUMENTO: 021808
AUTENTICACAO SISBB: 0.054.54A.143.B9D.499

RECEBEMOS DE GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LAZO		Valor: 60,00 Nº Fat: 6090	NF-e N: 000006090 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		

 Real GRÁFICA E PAPELARIA	GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME RUA DO ROSARIO, 125 CENTRO CHARQUEADA SP CEP: 13515-000 Fone: (19) 3486-1049	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA <input type="checkbox"/> 1 No: 000006090 Série: 1 Folha(s): 1 / 1	 Chave de Acesso: 3526 0200 0295 5800 0108 5500 1000 0060 9010 0006 0910 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora Protocolo de Autorização de Uso: 135260415922011 02/02/2026 08:27:27  3510002955800010800011020044
---	---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA (CRT: 1-Simples Nacional)	INSCRIÇÃO ESTADUAL 266005670112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 00.029.558/0001-08
---	------------------------------------	------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	02/02/2026
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ - 70		BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13517-032
MUNICÍPIO Charqueada	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			SUFRAMA
			DATA DA SAÍDA 02/02/2026
			HORA DA SAÍDA 08:26:21

FATURA	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
001	16/02/2026	60,00									

CALCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,70	60,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		0-REMETENTE (CIF)				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)	
-				-	-	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC. (R\$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
0005552	PLASTICO P/ PASTA OF GROSSO 0.15 Pedido: 272079 / Item: 1	39232110	0102	5102	UN	25	0,7000	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0008202	GRAMPEADOR EAGLE M 204 Pedido: 272079 / Item: 2	84729040	0102	5102	UN	1	30,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0005421	PINCEL ATOMICO 1100 P PRETO PILOT Pedido: 272079 / Item: 3	96082000	0500	5405	UN	1	7,5000	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0007662	CANETA MARCA TEXTO FABER GRIFFEN AMARELA Pedido: 272079 / Item: 4	96082000	0500	5405	UN	1	5,0000	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
<p>Em <u>02/02/2026</u>, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>05/2026</u>, processo n.º <u>110591/2025</u> de <u>01/01/2026</u>. Priscila</p>														

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PIX CNPJ: 00.029.558/0001 08 / Banco Sicoob: 756 / Agencia/Cooperativa: 3207 / Conta: 9.786 1 Val Aprox dos Tributos R\$ 20,70 (34,50%) Fonte: IBPT	RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL. <u>02 / 02 / 26</u> Priscila

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:25:53
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

BANCO DO BRASIL

001900009036586880010000387717211348000032760
BENEFICIARIO:
HCC VAREJISTA LTDA

NOME FANTASIA:
HCC VAREJISTA LTDA
CNPJ: 52.907.476/0001-04

PAGADOR:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE
CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	20.505
NOSSO NUMERO	3658688000003877
CONVENIO	03658688
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	327,60
VALOR COBRADO	327,60

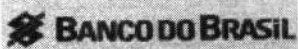
NR.AUTENTICACAO 9.E97.879.080.A54.AB6
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

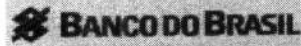
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

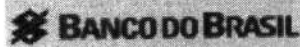
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**001-9****Comprovante de Entrega**

Beneficiário HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.476/0001-04		Agência / Código Beneficiário 0027-2/81165-3		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C		Nosso Número 3658688000003877		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 05/02/2026	Número do Documento 0000004056	Espécie R\$	Valor do Documento 327,60	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Data	Assinatura
Data do Processamento 08/01/2026						

**001-9****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Vencimento 05/02/2026
Beneficiário HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.476/0001-04 AV. JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,2460 JD DONA EMILIA, JAU/SP 17215022 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0027-2/81165-3
Data do Documento 08/01/2026	Número do Documento 0000004056	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/01/2026	Nosso Número 3658688000003877
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 327,60
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) OBSERVACOES Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 06/02/2026.					(-) Desconto
					(-) Outras Deducoes / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C UBALDO DAMIANO 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Autenticação Mecânica					

**001-9**

00190.00009 03658.688001 00003.877172 1 13480000032760

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Vencimento 05/02/2026
Beneficiário HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.476/0001-04 AV. JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,2460 JD DONA EMILIA, JAU/SP 17215022 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0027-2/81165-3
Data do Documento 08/01/2026	Número do Documento 0000004056	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/01/2026	Nosso Número 3658688000003877
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 327,60
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) OBSERVACOES Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 06/02/2026.					(-) Desconto
					(-) Outras Deducoes / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C UBALDO DAMIANO 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação					



RECEBEMOS DE HCC VAREJISTA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 08/01/2026 - DEST. / REM. HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651 - VALOR TOTAL: R\$ 327,60		NF-e Nº 000.004.056 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE HCC VAREJISTA LTDA AV. JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO, 2460 - JD DONA EMILIA - CEP:17215-022 - JAU - SP TEL: (14)3418-4106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.056 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO		INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 401374496110		CHAVE DE ACESSO 3526 0152 9074 7600 0104 5500 1000 0040 5610 0003 6517	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 08/01/2026	
ENDEREÇO R OSVALDO CRUZ, 70, 70		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		FONE / FAX (19)3486-1296		UF SP	
INScrição ESTADUAL 401374496110		CNPJ / CPF 52.907.476/0001-04		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260088708133 08/01/2026 14:48:07	

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		004056		327,60		0,00		327,60	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/02/2026	327,60									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	103,03	327,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACSS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	327,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INScrição ESTADUAL	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
	VOLUME	DIVERSOS	DIVERSOS		28,800

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CI / OP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000003224	INTERF. BRANCO 20 X 21 CM STYLUS	39229000	0102	5102	UN	36,00	9,10	327,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS ADICIONAIS														
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

123/2006 DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ISS-TMPOS'UO RECOLHIDO POR SUBST TRIB CONF ART 313 K AO 313 L DO RICMS Nome Fantasia: SANTA CASA DE CHARQUEADA ENDERECO ENTREGA: UBALDO DAMIANO BAIRRO: CENTRO MUNICIPIO: CHARQUEADA

RESERVADO AO FISCO
RECEBIE CONTINUA MATERIAIS... NESTA NOTA...
8 / 1 / 126
Luciana Arruda

Em 08/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 110391/2025 de 01/01/2026. Pixila

05/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:25:53
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365868800100003878170613480000030220

BENEFICIARIO:

HCC VAREJISTA LTDA

NOME FANTASIA:

HCC VAREJISTA LTDA

CNPJ: 52.907.476/0001-04

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.503

NOSSO NUMERO 3658688000003878

CONVENIO 03658688

DATA DE VENCIMENTO 05/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 05/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 302,20

VALOR COBRADO 302,20

NR.AUTENTICACAO 5.02C.386.799.33C.815

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

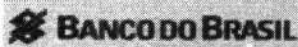
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

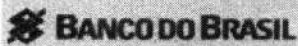
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

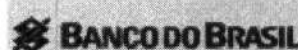
**001-9****Comprovante de Entrega**

Beneficiário HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.476/0001-04		Agência / Código Beneficiário 0027-2/81165-3		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C		Nosso Número 36586880000003878		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 05/02/2026	Número do Documento 0000004057	Espécie R\$	Valor do Documento 302,20	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Data do Processamento 08/01/2026	

**001-9****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Vencimento 05/02/2026	
Beneficiário HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.476/0001-04 AV. JOAQUIM FERAZ DE ALMEIDA PRADO,2460 JD DONA EMILIA, JAU/SP 17215022 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0027-2/81165-3	
Data do Documento 08/01/2026	Número do Documento 0000004057	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/01/2026	Nosso Número 36586880000003878	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 302,20	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) OBSERVAÇÕES Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 05/02/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C UBALDO DAMIANO 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18 Código de Baixa	
Beneficiário						
Final:						

Autenticação Mecânica

**001-9**

00190.00009 03658.688001 00003.878170 6 13480000030220

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Vencimento 05/02/2026	
Beneficiário HCC VAREJISTA LTDA - CNPJ: 52.907.476/0001-04 AV. JOAQUIM FERAZ DE ALMEIDA PRADO,2460 JD DONA EMILIA, JAU/SP 17215022 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0027-2/81165-3	
Data do Documento 08/01/2026	Número do Documento 0000004057	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/01/2026	Nosso Número 36586880000003878	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 302,20	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) OBSERVAÇÕES Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 06/02/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C UBALDO DAMIANO 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18 Código de Baixa	
Beneficiário						
Final:						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE HCC VAREJISTA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 08/01/2026 - DEST. / REM.: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651 - VALOR TOTAL: R\$ 302,20

NF-e
 Nº 000.004.057
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE HCC VAREJISTA LTDA AV. JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO, 2460 - JD DONA EMILIA - CEP: 1725-022 - JAU - SP TEL: (14)3418-4106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.057 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA MERCADORIAS ADQUIRIDA TERCERIZADO		CHAVE DE ACESSO 3526 0152 9074 7600 0104 5500 1000 0040 5710 0003 6514		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 401374496110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260088715397 08/01/2026 14:48:36	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 08/01/2026	

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA - 003651		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 08/01/2026	
ENDEREÇO R OSVALDO CRUZ, 70, 70		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		HORA DA SAÍDA 14:48:35	
FONE / FAX (19)3486-1296		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	004057	302,20	0,00	302,20

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/02/2026	302,20									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	98,06	302,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	302,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)					
	VOLUME	DIVERSOS	DIVERSOS			100,600					

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	OP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000003044	AMACIANTE 5 L BASIC - SERVLIMPFX CALMARIA	33099190	0500	5405	GL	18,00	7,90	142,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000003309	SL 460 - DESINFETANTE CONC. LAVANDA 5 LTS	38089419	0102	5102	GL	2,00	80,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 08/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 110591/2025 de 01/03/2026. Priscila

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL.
08/01/26
Priscila

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO FISCAL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 123/2006 DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ISS; IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBST TRIB CONF ART 313 K AO 313 L DO RICMS Nome Fantasia: SANTA CASA DE CHARQUEADA ENDEREÇO ENTREGA: UBALDO DAMIANO BAIRRO: CENTRO MUNICIPIO: CHARQUEADA		RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL. <u>08/01/26</u> <u>Luana Arruda</u>	

04/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:14:59
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379339605200000073507060000101213480000088960

BENEFICIARIO:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE PR

NOME FANTASIA:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE PRODUTO

CNPJ: 11.730.935/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HIGIMED COMERCIAL DE PRODUTO

CNPJ: 11.730.935/0001-40

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.402

DATA DE VENCIMENTO 04/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 04/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 889,60

VALOR COBRADO 889,60

NR.AUTENTICACAO 7.C27.893.9D1.2E2.B9C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário MASTER HIGIMED		Agencia/Código Beneficiário 3396 / 0600001-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C		Nosso Número 572073300000007307		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe n. indicado
Vencimento 04/02/2026	Número do documento 000007643	Especie Moeda R\$	Valor do Documento 889,60	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros(anotar no verso)
Local de Pagamento Pagavel Preferencialmente em qualquer agencia Bradesco						Data do Processamento 07/01/2026



237-2

23793.39605 20000.000735 07060.000101 2 13480000088960

Recibo do Pagador

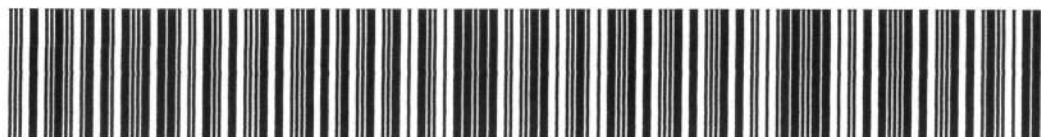
Local de Pagamento Banco Bradesco S.A Pagavel Preferencialmente em qualquer agencia Bradesco						Vencimento 04/02/2026
Beneficiário/Endereço MASTER HIGIMED R ALFREDO DA COSTA FIGO, 216		CNPJ 11.730.935/0003-01	I.E. 122.037.742.110	Agencia/Código Beneficiário 3396 / 0600001-0		
Data do Documento 07/01/2026	Número do documento 000007643	Especie Documento 01	Aceite N	Data do Processamento 07/01/2026	Nosso Número 572073300000007307	
Uso do Banco	Cip	Carteira 02	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor do Documento 889,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acrescimos
						(=)Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ,70- 13515000 CHARQUEADA - SP						Papeleta processada e impressa pelo Beneficiário Autenticação Mecânica



237-2

23793.39605 20000.000735 07060.000101 2 13480000088960

Local de Pagamento Banco Bradesco S.A Pagavel Preferencialmente em qualquer agencia Bradesco						Vencimento 04/02/2026
Beneficiário/Endereço MASTER HIGIMED R ALFREDO DA COSTA FIGO, 216		CNPJ 11.730.935/0003-01	I.E. 122.037.742.110	Agencia/Código Beneficiário 3396 / 0600001-0		
Data do Documento 07/01/2026	Número do documento 000007643	Especie Documento 01	Aceite N	Data do Processamento 07/01/2026	Nosso Número 572073300000007307	
Uso do Banco	Cip	Carteira 02	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor do Documento 889,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)						(-)Desconto/Abatimento
						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acrescimos
						(=)Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ,70- 13515000 CHARQUEADA - SP						Papeleta processada e impressa pelo Beneficiário Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



MASTER HIGIMED
 R ALFREDO DA COSTA FIGO, 216
 PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CANDIDA Cep:1308
 CAMPINAS/SP
 Fone: 08001520200

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3526 0111 7309 3500 0301 5500 3000 0076 4314 2414 6487

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

N. 000007643
 SÉRIE 3
 FOLHA 01/01

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQ TERC/ VENDA MERC SUJ ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260071199217 07/01/2026 13:31:09:03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 122037742110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 11.730.935/0003-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 07/01/2026
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX 1934861333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 04/02/2026 889,60		HORA ENTRADA/SAÍDA 13:29:00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 540,40	VALOR DO ICMS 97,27	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 889,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 889,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO FDI 5461	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 08	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
043095	COPO DESCARTAVEL 180ML C/ 2500 PS - MARCA: MASSIMO - REF.: CMST-180	39241000	000	5102	PT	5,0000	96,740000	483,70	483,70	87,07	0,00	18,00%	0,00%
170026	ESPONJA MULTIUSO 71X100MM - MARCA: TININDO - REF.: HB00419240 5	68053090	060	5405	UN	40,0000	0,690000	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
060007	FLANELA BRANCA 40X60CM - MARCA: CAEBI - REF.: 5501	52082900	000	5102	UN	30,0000	1,890000	56,70	56,70	10,20	0,00	18,00%	0,00%
030315	SACO P/ LIXO PRETO 60L PRIME 65X65 P-20 C/ 100 - MARCA: EMBALAC	39232190	160	5405	UN	10,0000	12,260000	122,60	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
030316	SACO P/ LIXO PRETO 100L PRIME 75X80 P-20 C/ 100 - MARCA: EMBALAC - REF.: 30316	39232190	060	5405	PT	10,0000	19,900000	199,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135260071199217 PEDIDO CONFIRMADO VIA E-MAIL POR CRISTIANE GOMES - RECEB. DE SEG A SEXTA DAS 6:00 AS 19:00 HORAS Pedido nº 1006873 Cód. Vend.: 000046 Nome Vend: End Entrega : R OSWALDO CRUZ, 70 - SAO BENEDITO - CHARQUEADA - SP Data Entrega : 09/01/2026 <i>Em 02/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/102026, processo n.º 110591/2025 de 01/01/2026. Priscila</i>		RECEBI E CONFIRMEI MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL <u>15/01/20</u> <i>Ruana Arruda, 05434</i>

04/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:14:59
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

BANCO INTER

07790001161213609209005598428471713470000089680

BENEFICIARIO:

ALFA HIGIENE E LIMPEZA DISTRIB

NOME FANTASIA:

ALFA HIGIENE E LIMPEZA DISTRIBUIDOR

CNPJ: 61.583.749/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA HIGIENE E LIMPEZA DISTRIBUIDOR

CNPJ: 61.583.749/0001-01

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.401
DATA DE VENCIMENTO 04/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 04/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 896,80
VALOR COBRADO 896,80

NR.AUTENTICACAO D.BF3.061.90C.AE5.695
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Boleto Pix
R\$ 896,80

Quem vai receber:
ALFA HIGIENE E LIMPEZA DISTRIBUIDORA LTDA



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário
61.583.749/0001-01 - ALFA HIGIENE E LIMPEZA DISTRIBUIDORA LTDA
Endereço do Beneficiário
RUA AMAZONAS 230 , 13031-290 CAMPINAS - SP

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento 04/02/2026	Valor do Documento 896,80
Agência / Código do Beneficiário 00019/451272625	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/9055984284-7	Autenticação Mecânica



077-9

07790.00116 12136.092090 05598.428471 7 13470000089680

Local De Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 04/02/2026	
Beneficiário 61.583.749/0001-01 - ALFA HIGIENE E LIMPEZA DISTRIBUIDORA LTDA				Agência / Código do Beneficiário 00019/451272625	
Data do Documento 07/01/2026	Nº do Documento 721	Espécie Documento DM	Aceite NÃO	Data de Processamento 07/01/2026	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/9055984284-7
Uso do banco	Carteira 112	Espécie Moeda BRL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento 896,80
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
Multa de 0,1% em 05/02/2026. Mora de 3% a partir de 05/02/2026.					(-) Outras Deduções
Data Limite para pagamento: 06/03/2026					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ 70 CENTRO, 13515-000 CHARQUEADA/SP	CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-16
Beneficiário Final	ALFA HIGIENE E LIMPEZA DISTRIBUIDORA LTDA	CNPJ/CPF: 61.583.749/0001-01



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

End: R DARIO FREIRE MEIRELLES
 Nº 384 -
 Bairro: CHACARAS CAMPOS
 Cidade: CAMPINAS / SP
 CEP: 13.082-045 FONE: (19)32178-948
 logistica@alfahigiene.com.br

DANFE
 Documento auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N.º 571
 Série: 1
 Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.FAZENDA.GOV.BR
 35260161583749000101550010000005711596386419

1 - ENDEREÇO DE EMISSÃO
 VENDA
 2 - Nº DE SERIE
 4710730112
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARI
 3 - IDENTIFICANTE DEVE
 61.583.749/0001-01

4 - ENDEREÇO SOCIAL
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
 5 - ENDEREÇO
 RUA OSWALDO CRUZ, 70 -
 BAIRRO - DISTRITO
 CENTRO
 6 - INSCRIÇÃO ESTADUAL
 13.515-000
 7 - UF
 SP

8 - VALOR DO SERVIÇO
 9 - VALOR DAS DESCONTOS
 R\$ 0,00
 VALOR DO ICM
 R\$ 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ICM SUBSTITUÍDO
 R\$ 0,00
 VALOR DO ICM SUBSTITUÍDO
 0
 VALOR TOTAL DESCONTOS
 R\$ 0,00
 VALOR TOTAL DO SERVIÇO
 R\$ 396,80

10 - ENDEREÇO DO TRANSPORTADOR
 RISSO TRANSPORTES LTDA
 11 - ENDEREÇO
 RUA ARLINDO D GRANETO 0,
 12 - MUNICÍPIO
 Barra Bonita
 13 - UF
 SP
 14 - Nº DE TRANSMISSÃO
 202014250115

15 - DATA
 04/02/2026
 16 - VALOR TOTAL DO SERVIÇO
 R\$ 396,80

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUNCM	COSM	DIPO	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	V. LÍQUIDO
300	PAPEL TOALHA INT FOLHA 20 20X21 BRANCO VENTURA PAPER	48182000	0102	5102	UND	80	9,2000	736,0000	0,00	736,0000
208	PAPEL HIGIENICO ROLÃO BRANCO 8 ROLOS	48181000	0102	5102	UND	8	26,8000	163,8000	0,00	163,8000

17 - VALOR TOTAL DO SERVIÇO
 18 - BASE DE CÁLCULO DO ICM
 19 - VALOR DO ICM

20 - VALOR TOTAL DO SERVIÇO
 Trib aprox R\$ 107,73 Federa e R\$ 107,62 Estadual FONTE: IDPT

RECEBI E CONFIRMEI OS MATERIAIS DESCONTOS NESTA NOTA FISCAL

811126
 Duono Oueda

Em 07/02/26, recebi e conferei as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 02/02/26. Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes

G3320411075558511
04/02/2026 11:14:58

04/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:14:59
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033990712366200000091896930101131346000211397

BENEFICIARIO:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

PAGADOR:

HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.301

DATA DE VENCIMENTO 03/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 03/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 2.113,97

VALOR COBRADO 2.113,97

NR. AUTENTICACAO 1.511.D13.492.5A4.C20

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

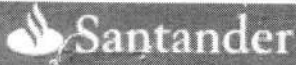
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**033-7**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento

Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.LTDA - CNPJ: 00.766.685/0001-81
SPData do Documento
07/01/2026Número do Documento
395307-1-AEspécie Doc.
R\$Aceite
NData do Processamento
07/01/2026

Uso do Banco

Carteira
101Espécie
R\$

Quantidade

Valor

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Ref.Título: 395307

Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.LTDA", caso contrário não efetue o pagamento pois se trata de uma fraude e não nos responsabilizaremos por qualquer prejuízo.

Protestar em 5 dias corridos após o vencimento

Cobrar juros de R\$ 8,46 por dia de atraso

Vencimento

03/02/2026

Agência / Código Beneficiário

0041-0/0712662

Nosso Número

000000018969 3

(=) Valor do Documento

2.113,97

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA
RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000

CPF / CNPJ

51.421.279/0001-18

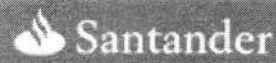
Sacador/

Código de Baixa

Avalista:

Autenticação Mecânica

K

**033-7**

03399.07123 66200.000009 18969.301011 3 13460000211397

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento

Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.LTDA - CNPJ: 00.766.685/0001-81
SPData do Documento
07/01/2026Número do Documento
395307-1-AEspécie Doc.
R\$Aceite
NData do Processamento
07/01/2026

Uso do Banco

Carteira
101Espécie Moeda
R\$

Quantidade

Valor

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Ref.Título: 395307

Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.LTDA", caso contrário não efetue o pagamento pois se trata de uma fraude e não nos responsabilizaremos por qualquer prejuízo.

Protestar em 5 dias corridos após o vencimento

Cobrar juros de R\$ 8,46 por dia de atraso

Vencimento

03/02/2026

Agência / Código Beneficiário

0041-0/0712662

Nosso Número

000000018969 3

(=) Valor do Documento

2.113,97

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA
RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000

CPF / CNPJ

51.421.279/0001-18

Sacador/

Código de Baixa

Avalista:

Autenticação - Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE LINPAS ATAC PRODS LIMP.LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000395307 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.LTDA R. UBATUBA, 278 - JARAGUA - CEP:13401-280 - PIRACICABA - SP TEL: (19)2106-8222		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000395307 FL. 1 / 2 SÉRIE 000	 <small>CHAVE DE ACESSO</small> 3526 0100 7666 8500 0181 5500 0000 3953 0716 1907 5007 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</small> www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
<small>NATUREZA DE OPERAÇÃO</small> VENDA DE MERCADORIA,ADQUIRIDA TERC.,SUJEITA REG.SUBST.TRIBUT.		<small>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</small> 135260072941160 07/01/2026 15:27:29	
<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small> 535198488111		<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB</small>	<small>CNPJ</small> 00.766.685/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
<small>NOME / RAZÃO SOCIAL</small> HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA		<small>CNPJ / CPF</small> 51.421.279/0001-18	<small>DATA DA EMISSÃO</small> 07/01/2026
<small>ENDEREÇO</small> RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70, 70		<small>BAIRRO / DISTRITO</small> CENTRO	<small>CEP</small> 13515-000
<small>MUNICÍPIO</small> CHARQUEADA		<small>UF</small> SP	<small>DATA SAÍDA / ENTRADA</small> 08/01/2026
<small>PHONE / FAX</small> (19)3486-1333		<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small>	<small>HORA DA SAÍDA</small> 15:20:59

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/02/2026	2.113,97									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
<small>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</small>	<small>VALOR DO ICMS</small>	<small>BASE CALC. ICMS SUBST.</small>	<small>VALOR DO ICMS SUBST.</small>	<small>VALOR APROX. DOS TRIBUTOS</small>	<small>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</small>	
291,38	52,45	0,00	0,00	1.036,46	2.113,97	
<small>VALOR DO FRETE</small>	<small>VALOR DO SEGURO</small>	<small>DESCRITO</small>	<small>OUTRAS DESP. ACESS.</small>	<small>VALOR DO IPI</small>	<small>VALOR TOTAL DA NOTA</small>	
0,00	0,00	Em 07/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/2026. Priscila	0,00	0,00	2.113,97	

<small>RAZÃO SOCIAL</small>		<small>CODIGO ANIT</small>	<small>PLACA DO VEICULO</small>	<small>UF</small>	<small>CNPJ / CPF</small>
LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.LTDA					00.766.685/0001-81
<small>ENDEREÇO</small>		<small>MUNICÍPIO</small>		<small>UF</small>	<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small>
R. UBATUBA,278		PIRACICABA		SP	535198488111
<small>QUANTIDADE</small>	<small>ESPECIE</small>	<small>PESO BRUTO</small>		<small>PESO LÍQUIDO</small>	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
94979	COPO 050ML TRANSP COPOPLAST (5000UN)	39241000	060	5405	CX	1,0000	88,6500	0,00	88,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
149801	COPO 180ML TRANSP TOTALPLAST (2500UN)	39241000	060	5405	CX	2,0000	96,9800	0,00	193,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112747	DETERGENTE NEUTRO YPE (24X500 ML.)	34029090	060	5405	CX	8,0000	62,2900	0,00	498,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1897	ESPONJA DE ACO ASSOLAN (08UN.)	73239900	060	5405	UN	20,0000	1,5800	0,00	31,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
875	LUVA C/FORRO TOP AMARELA GRANDE SANRO	40151900	060	5405	PT	30,0000	9,0600	0,00	271,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
873	LUVA C/FORRO TOP AMARELA MEDIA SANRO	40151900	060	5405	PT	30,0000	9,0600	0,00	271,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
293	PANO ALVEJADO ABERTO (SACO DE ACUCAR)	73231000	060	5405	UN	20,0000	2,9500	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
149958	DETERGENTE EM PO TRIEX MULTIACAO SACHE(800GR)	34025000	060	5405	SC	40,0000	3,6700	0,00	146,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144124	SABAO EM PEDRA KRAKRA (05 X 150GRS.)	34011900	060	5405	PT	3,0000	6,5300	0,00	19,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
145981	PAPEL TOALHA DOMESTICO (16X2RL)(100FL)PICCOLA	48189090	060	5405	FD	2,0000	50,0100	0,00	100,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
223	MARMITEX CM-750ML COM TAMPA COPOPLAST(100UN)	48236900	060	5405	FD	2,0000	29,4900	0,00	58,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	TAMPA 100 ML. (2.000 UN.) COPOPLAST TRANSP.	39241000	060	5405	CX	1,0000	82,0700	0,00	82,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
143000	PORTA COPO AGUA BRANCO POUP COPO 1 A 1 NOBRE	73261900	000	5102	UN	2,0000	49,9800	0,00	99,96	99,96	17,99	0,00	18,00	0,00
146156	BOBINA PICOTADA 30X40 (500FL) ALLBAG	39201099	000	5102	UN	2,0000	28,8800	0,00	57,76	57,76	10,40	0,00	18,00	0,00
146155	BOBINA PICOTADA 25X35 (500FL) ALLBAG	39201099	000	5102	UN	2,0000	21,3400	0,00	42,68	42,68	7,68	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		<small>RESERVADO AO FISCO</small>
<small>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</small> Val Aprox Tributos R\$ 1.036,46(49,03%) Fonte: IBPT		RECEBI E CONFERI MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 8/10/26 <i>Priscila</i>
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> CONFERIR NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES </div>		<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> BOLETO ANEXO </div>

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.LTDA R. UBATUBA, 278 - JARAGUA - CEP:13401-280 - PIRACICABA - SP TEL: (19)2106-8222		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000395307 FL. 2 / 2 SÉRIE 000			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA TERC., SUJEITA REG. SUBST. TRIBUT.		CHAVE DE ACESSO 3526 0100 7666 8500 0181 5500 0000 3953 0716 1907 5007		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260072941160 07/01/2026 15:27:29	
				CNPJ 00.766.685/0001-81	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
147436	BOBINA PICOTADA 40X60 (400FL) ALLBAG	39201099	000	5102	UN	2,0000	45,4900	0,00	90,98	90,98	16,38	0,00	18,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS /SERVIÇOS
DESCRITOS NESSA
NOTA FISCAL.

08 / 01 / 26

Pixila

Em 07/01/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/01/26. Pixila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.28.28
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====
Convenio SABESP
Codigo de Barras 8269000017-3 07580097091-7
10850869550-0 08699218023-1
Data do pagamento 18/02/2026
Valor Total 1.707,58

DOCUMENTO: 021806
AUTENTICACAO SISBB: 0.EE0.D07.697.1D7.76F

Basico do Estado de Sao Paulo Sabesp" ou "Sabesp Olimpia S/A"
 No caso de pagamento em atraso serao cobradas Multa de 2% mais Atualizacao Monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior mais Juros de Mora de 0.033% ao dia
 *Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP.

AVISOS

*Fator K - fator de carga poluidora proveniente do lancamento de esgotos nao domesticos na rede da Sabesp

Basico do Estado de Sao Paulo e SABESP declara para os devidos fins, com base nas informacoes extraidas de seu sistema de cadastro comercial, que para o Contrato de Fornecimento e endereco acima identificados, encontram-se pagos os debitos referentes as faturas de consumo vencidas e nao questionadas judicialmente nos anos de 2023, 2024, 2025, 2020, 2021 e 2022 as quais consideramos quitadas. Nos termos do

pagamento dos valores das faturas vencidas no(s) periodo(s) considerado(s)

juridico liberatorio em relacao a eventuais debitos existentes em razao de acordos de parcelamento de divida, existencia de precatórios, apuracao de eventual irregularidades, revisao de consumo que serao objetos de faturas complementares ou de debitos nao vinculados ao contrato de fornecimento especificado, e as excecoes

Em 05/02/2026, recebi e contem as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/1.2026, processo n.º 11059/2025

Atendimento Sabesp
 LOJA CHARQUEADA
 AVENIDA SEG A SEX DAS 9H AS 12H

de 01/01/26. Priscila
 AVENIDA ITALO LOHANI, 484, CHARQUEADA, SAO PAU
 08000550195

Decreto 5440 Anexo XX Portaria 5/17 MS, alterado pela PR1888/21 e PR12472/21 13,46

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	Escherichia Coli.
Minimo Exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018
Amostras Padrao	018	018	016	018	018

Eventuais analises fora dos padroes foram refeitas acompanhadas de inspecoes sanitarias descargas do ponto de coleta e outras acoes para garantir a qualidade de agua

Sist abast CHARQUEADA - ETA

Amostras Coletadas em: 11/2025

Impostos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	7,23	1.706,16	123,41

82690000017 3 07580097091 7 10850869550 0 08699218023 1



9110850869550

VIA SABESP Atencao: Nao danifique regio do cod. de barras

Cod. Fornecimento	Data Emissao	Vencimento	Total
308587987001	05/02/2026	18/02/2026	1.707,58

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0001

Autenticacao do agente autorizado

canbno do caba no verso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.28.28
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====
Convenio SABESP
Codigo de Barras 8263000010-4 07770097091-4
10850331080-8 08699218023-1
Data do pagamento 18/02/2026
Valor Total 1.007,77

DOCUMENTO: 021809
AUTENTICACAO SISBB: 2.C27.61D.177.18C.984

Basico do Estado de Sao Paulo Sabesp ou "Sabesp Olimpia S/A"
 No caso de pagamento em atraso serao cobradas Multa de 2% mais Atualizacao Monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior mais Juros de Mora de 0.033% ao dia
 *Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP.

AVISOS

Basico do Estado de Sao Paulo e SABESP declara para os devidos fins, com base nas informacoes extraidas de seu sistema de cadastro comercial, que para o Contrato de Fornecimento e endereco acima identificados, encontram-se pagosos debitos referentes as faturas de consumo vencidas e nao questionadas judicialmente nos anos de 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025 as quais consideramos quitadas. Nos termos do

pagamento dos valores das faturas vencidas no(s) periodo(s) considerado(s)

juridico liberatorio em relacao a eventuais debitos existentes em razao de acordos de parcelamento de divida, existencia de precatórios, apuracao de eventual irregularidades, revisao de consumo que serao objetos de faturas complementar e ou de debitos nao vinculados ao contrato de fornecimento especificado, e as excecoes

Em 05/02/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º

05/2026, processo n.º 11059/2025 de 01/03/26. Priscila

Atendimento Sabesp
 LOJA CHARQUEADA
 AGENTE SFG A SEX DAS 9H AS 12H

AVENIDA ITALO LORANDI, 484, CHARQUEADA, SAO PAU
 08000550195

Decreto 5440 Anexo XX Portaria 5/17 MS, alterado pela PRT 888/21 e PRT 2472/21

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	Escherichia Coli.
Minimo Exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018
Amostras Padrao	018	018	018	018	018

Eventuais analises fora dos padroes foram refeitas acompanhadas de inspecoes sanitarias descargas do ponto de coleta e outras acoes para garantir a qualidade de agua

Sist. abast. CHARQUEADA - ETA

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	7,23	1.006,94	72,83

Amostras Coletadas em: 11/2026

82630000010 4 07770097091 4 10850331080 8 08699218023 1



VIA SABESP Atencao: Nao danifique regio do cod. de barras

Cod. Fornecimento	Data Emissao	Vencimento	Total
308587804001	05/02/2026	18/02/2026	1.007,77

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0000

Autenticacao do agente autorizado

canbmo do caixa no verso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.30
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 23.907-6

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA
CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29
VALOR: R\$ 400,00
DEBITO EM: 09/02/2026
=====

DOCUMENTO: 020903
AUTENTICACAO SISBB: E.64A.ABF.4E6.B07.993

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

Recebemos de COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 10/01/2026 Dest/Rem: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 400,00

NF-e
Nº 000.000.704
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**COMERCIAL FORT GAS
MULTIMARCAS LTDA**

AVENIDA ITALO LORANDI, 587 - CENTRO - CHARQUEADA - SP
- CEP: 13515-096
Fone: (19)9698-9373
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.704
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0143 7652 7500 0129 5500 1000 0007 0410 2150 8423

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ.TERC.C/ST(CCS)

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260111766170 10/01/2026 07:50:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266027033110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

43.765.275/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

10/01/2026

ENDEREÇO

RUA RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: NFE-000704 - Valor Original: R\$ 400,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 400,00

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 09/02/2026

Valor : R\$ 400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	61,60 (15,40 %)	400,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
3	GAS GLP 45 KG	27111910	0500	5405	UN	1	400,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS / SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL. <u>10 / 01 / 26</u> <u>Piusila</u>		Em <u>10 / 01 / 26</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>05 / 2026</u> , processo n.º <u>1105912025</u> de <u>01 / 01 / 26</u> . <u>Piusila</u>												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SICRED 748
AG 0718
CC 23.907-6

RESERVADO AO FISCO



**Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes**

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:28:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080259350816702613950001313590000059400

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 21.801

DATA DE VENCIMENTO 16/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 18/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 594,00

VALOR COBRADO 594,00

NR.AUTENTICACAO 2.30C.D6D.1DC.B54.84B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64		Sacador Avalista	Vencimento 16/02/2026
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777					
Nosso Número 109/00025935-0	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
Data do Documento 02/02/2026	Número do Documento 5115-1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 02/02/2026	Valor do Documento 594,00

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 16/02/2026
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA			Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64		Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
Data do Documento 02/02/2026	Número do Documento 5115-1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 02/02/2026	Nosso Número 109/00025935-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	=) Valor do Documento 594,00
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,20) APÓS 16/02/2026 MULTA DE (R\$ 11,88) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO ND 5115					(-) Desconto/Abatimento (*) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP					
Sacador Avalista		CNPJ:		Código da Baixa	



Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECANICA

Comprovante de entrega

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Nosso Número 109/00025935-0	Nº Documento 5115-1	Vencimento 16/02/2026	Valor do Documento 594,00	
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

NOTA DE COBRANÇA - VIA ÚNICA	
Tipo / Nro	ND 5115

Emitente	COMERCIAL PIRATEM LTDA		
Endereço	RUA HENRIQUE BEGO		
Número	1800	Compl. SALA B CXPST 61	
Bairro	CAMPESTRE	Tel 1934264242	
Cidade	PIRACICABA	UF SP Cep 13401777	
Email	morete.digital@moretedavanzo.com.br		

CNPJ 64.871.825/0001-64	Emissão
Insc. Est. 535155938118	02/02/2026

DESTINATÁRIO

Nome / Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		Cod. Cliente 776	Cnpj / Cpf 51.421.279/0001-18
Endereço RUA OSWALDO CRUZ		Nro 70	Complemento
Bairro CENTRO	Município CHARQUEADA	UF SP	Cep 13515000

ÍTEM DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	EMB/EQUIP	QTDE	UNITÁRIO	VLR TOTAL
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/01/2026 Até 31/01/2026	ARM10	6	18,00	108,00
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/01/2026 Até 31/01/2026	OXM01	3	18,00	54,00
300001	LOCACAO DE CILINDROS Referente ao período De 01/01/2026 Até 31/01/2026	OXM10	24	18,00	432,00

RETENÇÕES

B.Cálculo IR:	BC PIS:	BC COFINS:	BC CSLL:
Alíquota IR: %	Alíquota PIS: %	Alíquota COFINS: %	Alíquota CSLL: %
Retenção IR: 0,00	Retenção PIS: 0,00	Retenção COFINS: 0,00	Retenção CSLL: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 594,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA DE COBRANÇA	R\$ 594,00
---------------------------------	------------	-----------------------------------	------------

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Doc. Assoc : Pto. Entrega: Inf. Adicional: Inf. do Cliente:	<p>RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS/SERVICOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL.</p> <p>GERADO AUTOMATICAMENTE</p> <p>RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA - SP</p> <p>02/02/26</p> <p><i>Pusila</i></p>	<p>Dt. Pagamento : 16/02/2026</p> <p>Em 02/02/26, recebi e conferei as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026 processo n.º 110591/2025 de 02/02/26. <i>Pusila</i></p>
<p>OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03</p> <p>EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA : COMERCIAL PIRATEM LTDA</p>		
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA DE COBRANÇA NRO



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3342611509813341
26/02/2026 11:59:1126/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:59:12
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
 AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
 =====
 ITAU UNIBANCO S.A.

 34191090080256968816702613950001613690000087000
 BENEFICIARIO:
 COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
 NOME FANTASIA:
 COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
 CNPJ: 64.871.825/0001-64
 BENEFICIARIO FINAL:
 COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP
 CNPJ: 64.871.825/0001-64
 PAGADOR:
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
 CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	22.601
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	870,00
VALOR COBRADO	870,00

NR.AUTENTICACAO F.DA6.B18.03B.410.D2A
 =====

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64	Sacador Avalista	Vencimento 26/02/2026
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista RUA HENRIQUE BEGO, 1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777				
Nosso Número 109/00025696-8	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Data do Documento 29/01/2026		Número do Documento 93500-1	Espécie do Documento DM	Aceite N
Data do Processamento 29/01/2026			Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5	
				Valor do Documento 870,00
Autenticação Mecânica				

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 26/02/2026
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64	Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5		
Data do Documento 29/01/2026	Número do Documento 93500-1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 29/01/2026	Nosso Número 109/00025696-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	=) Valor do Documento 870,00
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO					(-) Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,29)					(+) Mora/Multa
APÓS 26/02/2026 MULTA DE (R\$ 17,40)					(=) Valor Cobrado
MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO					
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO					
NFE 93500					
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP					
Sacador Avalista:		CNPJ:	Código da Baixa		



Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				() Mudou-se
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA				() Ausente
Nosso Número 109/00025696-8	Nº Documento 93500-1	Vencimento 26/02/2026	Valor do Documento 870,00	() Recusado
Recebí(emos) o boleto / título com as características acima				() Outros - anotar no verso
Data	Nome	Assinatura		

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 29/01/2026

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

NF-e Nº: 000.093.500 SÉRIE: 1

COMERCIAL PIRATEM LTDA

 RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61
 CAMPESTRE PIRACICABA SP
 CEP: 13401-777 TELEFONE: (19) 3426-4242

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 Nº 000.093.500
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 3526 0164 8718 2500 0164 5500 1000 0935 0010 0022 8513

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PRODUCAO FORA DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135260368793796 - 29/01/2026 09:49:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 535155938118 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: CNPJ: 64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 DATA DA EMISSÃO: 29/01/2026

ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ 70 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 13515-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA:

MUNICÍPIO: CHARQUEADA FONE/FAX: (19) 3486-1333 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	26/02/2026	870,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
870,00	156,60	0,00	0,00	870,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS: 273,61				VALOR TOTAL DA NOTA: 870,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: COMERCIAL PIRATEM LTDA FRETE POR CONTA: 3 - Rem. CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: CNPJ/CPF: 64.871.825/0001-64

ENDEREÇO: Rua Henrique Bego, 1800 - Sala b Cxpst 61 MUNICÍPIO: Piracicaba UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 535155938118

QUANTIDADE: 6 ESPÉCIE: GAS/CILINDRO MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,000 PESO LÍQUIDO: 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	OICST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03538070126 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	10,0000	14,5000000000	145,00	145,00	0,00	0,00	26,10	0,00	18,00	0,00	45,60
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03555100126 ONU 1072 - 3 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	30,0000	14,5000000000	435,00	435,00	0,00	0,00	78,30	0,00	18,00	0,00	136,81
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03561130126 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	10,0000	14,5000000000	145,00	145,00	0,00	0,00	26,10	0,00	18,00	0,00	45,60
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03615210126 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5103	M3	10,0000	14,5000000000	145,00	145,00	0,00	0,00	26,10	0,00	18,00	0,00	45,60

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor Aproximado dos Tributos (RS 2736,81, 45%) Fmnc 18R11

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL.
 29 / 01 / 26
 Priscila

Em 29/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 02/01/2026. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: O 1131 - II Títulos: Nro 33175/1 Venc. 26-02-2026 Valor 870,00

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO

Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP

RESERVADO AO FISCO

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:28:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080253874816702613950001513610000261000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 21.802
DATA DE VENCIMENTO 18/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 18/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 2.610,00
VALOR COBRADO 2.610,00

NR.AUTENTICACAO 5.778.137.705.F6D.E34
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 02538.748167 02613.950001 5 13610000261000

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64	Sacador Avalista	Vencimento 18/02/2026
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista RUA HENRIQUE BEGO, 1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777				
Nosso Número 109/00025387-4	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Data do Documento 21/01/2026		Número do Documento 93128-1	Espécie do Documento DM	Valor do Documento 2.610,00
		Acerte N	Data do Processamento 21/01/2026	Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 02538.748167 02613.950001 5 13610000261000

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 18/02/2026
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA					Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64
Data do Documento 21/01/2026					Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
Número do Documento 93128-1		Espécie do Documento DM	Acerte N	Data do Processamento 21/01/2026	Nosso Número 109/00025387-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	=) Valor do Documento 2.610,00
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO					(-) Desconto/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,86)					
APÓS 18/02/2026 MULTA DE (R\$ 52,20)					(*) Mora/Multa
MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO					
MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
NFE 93128					
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP					
Sacador Avalista:		CNPJ:	Código da Baixa		



Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECANICA

Comprovante de entrega





Banco Itaú S.A | 341-7 |

34191.09008 02538.748167 02613.950001 5 13610000261000

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Nosso Número 109/00025387-4	Nº Documento 93128-1	Vencimento 18/02/2026	Valor do Documento 2.610,00	
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 21/01/2026			NF-e Nº: 000.093.128 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	

COMERCIAL PIRATEM LTDA  RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61 CAMPESTRE PIRACICABA SP CEP: 13401-777 TELEFONE: (19) 3426-4242	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.093.128 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3526 0164 8718 2500 0164 5500 1000 0931 2810 0022 4738
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260260583694 - 21/01/2026 10:28:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535155938118	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 21/01/2026
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX (19) 3486-1333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Número 001	Data Vcto 18/02/2026	Valor 2.610,00
---------------	-------------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.610,00	VALOR DO ICMS 469,80	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.610,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 820,85	VALOR TOTAL DA NOTA 2.610,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	O.CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B.CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
														ICMS	IPI	
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/ Lote: CP03581150126 ONU 1072 - 14 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	140,0000	14,5000000000	2.030,00	2.030,00	0,00	0,00	365,40	0,00	18,00	0,00	638,44
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/ Lote: CP03561130126 ONU 1072 - 4 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	40,0000	14,5000000000	580,00	580,00	0,00	0,00	104,40	0,00	18,00	0,00	182,41

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 820,85 (31,45%) Fonte: IBPT

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS /SERVIÇOS
DESCRITOS NESSA
NOTA FISCAL.

21/01/26

Priscila

Em 21/01/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 11059/2025 de 02/02/26. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 7695 Titulo: Nro 32808/1 Venc. 18-02-2026 Valor 2610,00 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS O PERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

04/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:14:59
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008024952681670261395000181347000087000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.403
DATA DE VENCIMENTO 04/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 04/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 870,00
VALOR COBRADO 870,00
=====

NR.AUTENTICACAO B.604.12F.9AC.09F.5F1
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64	Sacador Avalista	Vencimento 04/02/2026
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista RUA HENRIQUE BEGO, 1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777				
Nosso Número 109/00024952-6	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Data do Documento 07/01/2026	Número do Documento 92586-1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 07/01/2026
				Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
				Valor do Documento 870,00

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 04/02/2026
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA					Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5
Data do Documento 07/01/2026	Número do Documento 92586-1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 07/01/2026	Nosso Número 109/00024952-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	=) Valor do Documento 870,00
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,29) APÓS 04/02/2026 MULTA DE (R\$ 17,40) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO NFE 92586					(-) Desconto/Abatimento
					(*) Mora/Multa
					(*) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP					
Sacador Avalista: _____ CNPJ: _____					Código da Baixa



Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Nosso Número 109/00024952-6	Nº Documento 92586-1	Vencimento 04/02/2026	Valor do Documento 870,00	
Receb(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 07/01/2026

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

NF-e Nº: 000.092.586 SÉRIE: 1

COMERCIAL PIRATEM LTDA




RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61
CAMPESTRE
PIRACICABA
SP
CEP: 13401-777
TELEFONE: (19) 3426-4242

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída

Nº 000.092.586
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3526 0164 8718 2500 0164 5500 1000 0925 8610 0021 9310

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135260075733647 - 07/01/2026 19:03:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 535155938118 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: CNPJ: 64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 DATA DA EMISSÃO: 07/01/2026

ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ 70 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 13515-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA:

MUNICÍPIO: CHARQUEADA FONE/FAX: (19) 3486-1333 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	04/02/2026	870,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
870,00	156,60	0,00	0,00	870,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273,61	870,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	DICT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
													ICMS	IPI		
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03510191225 ONU 1072 - 5 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	50.0000	14.5000000000	725,00	725,00	0,00	0,00	130,50	0,00	18,00	0,00	228,01
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03523261225 ONU 1072 - 1 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	10.0000	14.5000000000	145,00	145,00	0,00	0,00	26,10	0,00	18,00	0,00	45,60

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 273,61 (31,45%) Fonte: IBPT

Em 07/01/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 110591/2025 de 01/01/2026.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL.

07/01/2026

Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO 7545 (RM 99413 - 06.01.26) Titulo: Nro 32222/1 Venc. 04-02-2026 Valor 870,00

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO

Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA - SP

RESERVADO AO FISCO



Emitir comprovantes (versão antiga) Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes

G3380209424889481
02/02/2026 09:46:28

02/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:46:28
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080248510816702613950001113450000285000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

NOME FANTASIA:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL PIRATEM LTDA EPP

CNPJ: 64.871.825/0001-64

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 20.201

DATA DE VENCIMENTO 02/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 02/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 2.850,00

VALOR COBRADO 2.850,00

NR.AUTENTICACAO 4.8FD.057.176.CCF.06A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64	Sacador Avalista	Vencimento 02/02/2026
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista RUA HENRIQUE BEGO,1800 - CAMPESTRE - PIRACICABA - SP - 13.401-777				
Nosso Número 109/00024851-0	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Data do Documento 05/01/2026		Número do Documento 92459-1	Espécie do Documento DM	Valor do Documento 2.850,00
		Aceite N	Data do Processamento 05/01/2026	Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.				Vencimento 02/02/2026
Beneficiário COMERCIAL PIRATEM LTDA		Cnpj/Cpf 64.871.825/0001-64	Agência/Código do Beneficiário 8160/26139-5	
Data do Documento 05/01/2026	Número do Documento 92459-1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 05/01/2026
Nosso Número 109/00024851-0		Espécie R\$		Valor do Documento 2.850,00
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 0,94) APÓS 02/02/2026 MULTA DE (R\$ 57,00) MORA DE 0,033 % AO DIA DE ATRASO MULTA DE 2 % APOS VENCIMENTO NFE 92459				(-) Desconto/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ - 70 13.515-000 - CENTRO - CHARQUEADA - SP				
Sacador Avalista:		CNPJ:	Código da Baixa	



Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Outros - anotar no verso
Beneficiário: COMERCIAL PIRATEM LTDA				
Nosso Número 109/00024851-0	Nº Documento 92459-1	Vencimento 02/02/2026	Valor do Documento 2.850,00	
Recebi(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

RECEBEMOS DE COMERCIAL PIRATEM LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 05/01/2026

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

NF-e Nº: 000.092.459 SÉRIE: 1

COMERCIAL PIRATEM LTDA

 RUA HENRIQUE BEGO, 1800 SALA B CXPST 61
 CAMPESTRE PIRACICABA SP
 CEP: 13401-777 TELEFONE: (19) 3426-4242

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 Nº 000.092.459
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 3526 0164 8718 2500 0164 5500 1000 0924 5910 0021 7810

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135260035883921 - 05/01/2026 09:28:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 535155938118 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: CNPJ: 64.871.825/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 DATA DA EMISSÃO: 05/01/2026

ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ 70 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 13515-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA:

MUNICÍPIO: CHARQUEADA FONE/FAX: (19) 3486-1333 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	02/02/2026	2.850,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
2.850,00	513,00	0,00	0,00	2.850,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	896,32	2.850,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 21 ESPÉCIE: GAS/CILINDRO MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,000 PESO LÍQUIDO: 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03523261225 ONU 1072 - 13 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	130,0000	14,5000000000	1.885,00	1.885,00	0,00	0,00	339,30	0,00	18,00	0,00	592,83
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3/L ote: CP03510191225 ONU 1072 - 5 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	M3	50,0000	14,5000000000	725,00	725,00	0,00	0,00	130,50	0,00	18,00	0,00	228,01
110004	OXIGENIO MED GAS 1.0 M3 - CAP 1.0 OUN/Lote: CP03529301225 ONU 1072 CLA 2.2 - 3 CILINDRO(S)	28044000	0 00	5101	UNID	3,0000	80,0000000000	240,00	240,00	0,00	0,00	43,20	0,00	18,00	0,00	75,48

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 896,32 (31,45%) Fonte: IBPT

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS /SERVIÇOS DESCRITOS NESSA NOTA FISCAL.
 05/01/26
 Priscila

Em 05/01/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2026, processo n.º 110591/2025 de 01/01/26. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO 7465 (RM 99592) Titulo: Nro 32076/1 Venc. 02-02-2026 Valor 2850,00

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO

Local de Entrega: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - CHARQUEADA - SP

RESERVADO AO FISCO