



Transações Pendentes

G332051537144436014
05/04/2021 15:42:31

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:42:31
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000002104309201046185810000337543

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	40.501
DATA DE VENCIMENTO	05/04/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/04/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.375,43
VALOR COBRADO	3.375,43

NR.AUTENTICACAO 1.0AD.2F4.994.DD1.36E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agências, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

05/04/2021 14:15:09

JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

05/04/2021 15:42:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

Termo comênis 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA



| 033-7 |

Recibo do Pagador

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Vencimento 05/04/2021
Endereço do Beneficiário Al.Santos 1496 Cerqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 08/03/2021	Nº Documento 6180587A	Espécie Documento 02	Acerto NAO	Data Processamento 11/03/2021	Nosso Número 000000204309-2
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 3.375,43
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 5,62 AO DIA, A PARTIR DE 06/04/2021.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13.515-000 CHARQUEADA /SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE RUA PROJETADA,S/N ITAIM 37.600-000 CAMBUI/MG					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07
Recebimento através do cheque nº do Banco Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacador					Autenticação Mecânica



| 033-7 |

Ficha de Caixa

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013	Vencimento 05/04/2021
Data Documento 08/03/2021	Nº Documento 6180587A	Espécie Documento 02	Acerto NAO	Data Processamento 11/03/2021	Nosso Número 000000204309-2	
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 3.375,43	
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 5,62 AO DIA, A PARTIR DE 06/04/2021.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA						
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE						
					Autenticação Mecânica	

Termo convênio 02/2021
DESPEZA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA



| 033-7 |

03399.48457 01300.000021 04309.201046 1 85810000337543

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 05/04/2021
Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 08/03/2021	Nº Documento 6180587A	Espécie Documento 02	Acerto NAO	Data Processamento 11/03/2021	Nosso Número 000000204309-2
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 3.375,43
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 5,62 AO DIA, A PARTIR DE 06/04/2021.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13.515-000 CHARQUEADA /SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07
					Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 180587
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0311 2060 9900 0441 5500 1000 1805 8710 0111 9049

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 Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210253527748 08/03/2021 18:07:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA (3581)

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
08/03/2021

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA DE RECEBIMENTO
08 MAR 2021

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 05/04/2021 3.375,43 002 12/04/2021 3.375,43

Parte da nota
Termo de codificação ACAA / Fomento
02/2021 - 3.375,43

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.750,86	1.106,59	0,00	0,00	6.750,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				6.750,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			34,80	34,80

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
24966	CEFTIAZOLAM 1G IV 100FAM GEN-BLAD LT 2101-0314 (3) 01/2023 (Fornecedor: 47, Lote: 21010314, Qtde: 3, Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2023)	30042059	500	5102	CX	3	603,1200	1.809,36	1.809,36	217,12		12,00	
28954	LUVA P/ PROCED.N.EST.P-LATEX BR C/20 LT PR191 (1) 01/2024 (Fornecedor: 2616, Lote: PR191, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2024)	40151900	000	5102	CX	1	1.577,3300	1.577,33	1.577,33	293,92		18,00	
16960	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-LONGRUBER LT PR002L (1) 01/2026 (Fornecedor: 7934, Lote: PR002L, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2026)	40151900	000	5102	CX	1	798,9900	798,99	798,99	143,82		18,00	
28881	LUVA P/PROC.N.EST.NITR.S/PO M C/10-BLUE-SAIL LT 20200012A (1) 01/2025 (Fornecedor: 7990, Lote: 20200012A, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 31/01/2025)	40151900	200	5102	CX	1	855,0600	855,06	855,06	153,91		18,00	
26880	LUVA P/PROC.N.EST.NITR.S/PO P C/10-BLUE-SAIL LT 20200022A (1) 03/2025 (Fornecedor: 7990, Lote: 20200022A, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	40151900	200	5102	CX	1	855,0600	855,06	855,06	153,91		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V5R2V111

pedido: 180196

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Sector de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota..... 3 Cubagem: 0,11

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
11 | 03 | 21
Buss

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

Termo comênio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 180587
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0311 2060 9900 0441 5500 1000 1805 8710 0111 9049

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 Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135210253527748 08/03/2021 18:07:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.208.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	QST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPT	AL ICMS	AL IPT
26882	GUYA P/PROC.N.EST.NITR.S/PC G C/10-BLUE- GAIL LT 20190060A (1) 08/2024 (Fornecedor: 7990, Lote: 20190060A, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/08/2024)	40151900	200	5102	CX	1	855,0600	855,06	855,06	153,91		18,00	

Parte da meta Termo de Codaborgo / Fomento 02/2021
3.375,43.

Termo convênio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
11/03/21
Rus



Transações Pendentes

G337090942491434016

09/04/2021 09:47:39

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE

Creditado

Banco 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 4901 CIDADE DE CHARQUEADA
Conta corrente (com DV) 29310
CPF 392.369.496-94
Nome favorecido ADRIANO CESAR THOMAZINI
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 40.901
Valor 3.300,00
Destinação 0
Data transferência 09/04/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 63EE1210D156DFE

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

09/04/2021 09:40:45

09/04/2021 09:47:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo ⁷comício 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ADRIANO CESAR THOMAZINI MEI
 RUA SILVIO ZANONI, 252
 CEP: 13515-090 - Bairro: CENTRO
 Município: Charqueada - SP
 E-mail: adrianothomazini0201@gmail.com
 Fone: (19) 9968-8400



Número da NFS-e

202100000000002

Data do Serviço

08/04/2021

Código Verificador

ad37285

CNPJ / CPF

40.728.523/0001-73

Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

43/21



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

08/04/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13515-000

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTO

E-mail

escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br

Charqueada/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

REPARO E MANUTENÇÃO NA SEDE DA ENTIDADE.

3.300,00

5,00

165,00

Não

Código do Serviço

07.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, pavimentação, concretagem e a instalação e montagem de produtos, peças e equipamentos (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador de serviços fora do local da prestação dos serviços, que fica sujeito ao ICMS).

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

ICF

0,00

PI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Proprio

3.300,00

Valor do ISSQN Proprio

165,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

165,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

3.300,00

Valor Líquido da NFS-e

3.300,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$142,89, Est: R\$0,00, Fed: R\$443,85, Total Aprox: R\$586,74. Fonte: IBPT.

Termo contínuo 08/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA



Consulta realizada em 08/04/2021 às 14:29:00.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



202100000000002ad37285ef40728523000173

Recebi(emos) de

ADRIANO CESAR THOMAZINI MEI

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000002

Número da NFS-e

Competência

08/04/2021

NFS-e

ad37285ef

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/04/2021 às 14:29:00.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Transações Pendentes

G332120918421660011
12/04/2021 09:22:58

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8

Creditado

Nome ERIKA F S FERNANDES
Agência 3668-4
Conta corrente 106879-2
Valor 4.305,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

12/04/2021 09:11:52

12/04/2021 09:22:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo comum 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ERIKA FRANCINE SCANNAPIECO FERNANDES MEI

RUA ROBERTO PEREIRA RIZZI, 126
CEP: 13517-238 - Bairro: JARDIM BANDEIRANTES
Município: Charqueada - SP
E-mail: advocaciascannapieco@gmail.com
Fone: (19) 3486-7772



Número da NFS-e

202100000000059

Data do Serviço

09/04/2021

Código Verifica

a3db244

CNPJ / CPF

24.253.306/0001-18

Inscrição Estadual

ISENTA

Inscrição Municipal

027/2016



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
CHARQUEADA/SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

09/04/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço:

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13515-000

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTA

E-mail

escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br

Charqueada/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

SERVIÇOS PRESTADOS. Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.

4.305,00

2,01

86,53

Não

Termo comênis 02/2021
**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA**

Código do Serviço

17.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa.

Código NBS

GIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IP

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

4.305,00

Valor do ISSQN Próprio

86,53

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

86,53

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

4.305,00

Valor Líquido da NFS-e

4.305,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$173,49; Est: R\$0,00; Fed: R\$579,02; Total Aprox: R\$752,51. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/04/2021 às 11:48:45.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



202100000000059a3db244d624253306000118

Recabi(emos) de

ERIKA FRANCINE SCANNAPIECO FERNANDES MEI

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000000059

Número da NFS-e

Competência

09/04/2021

NFS-e

a3cb244d6

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/04/2021 às 11:48:45.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Transações Pendentes

G334121449954944015
12/04/2021 14:58:01

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:56:01
356803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-B

BANCO BRADESCO S.A.

23792209049108900000304003476605585860000058000

BENEFICIÁRIO:

REGINA C ALVES INFORMATICA -ME

NOME FANTASIA:

REGINA C ALVES INFORMATICA

CNPJ: 10.468.666/0001-22

BENEFICIÁRIO FINAL:

REGINA C ALVES INFORMATICA -ME

CNPJ: 10.468.666/0001-22

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.202

DATA DE VENCIMENTO 12/04/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/04/2021

VALOR DO DOCUMENTO 580,00

VALOR COBRADO 580,00

NR.AUTENTICACAO 0.7E7.687.D3D.780.805

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinada por JA189188 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

12/04/2021 14:28:11

JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

12/04/2021 14:58:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo convenis 02/2021
7
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA



237-2

23792.20904 91089.000003 04003.476605 5 85880000058000

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/04/2021
Beneficiário REGINA C ALVES INFORMATICA - ME CPF/CNPJ: 010.468.666/0001-22 R VOLUNTARIOS DE MRACICABA - DE 1 ATE 1, 987 - CENTRO 13400-290 - MRACICABA - SP					Agência/Código Beneficiário 02209/34766-3
Data do Doc. 30/03/2021	Nº do documento 954	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 30/03/2021	Nosso número 09/10/890000004-7
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 580,00
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18 OSWALDO CRUZ - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23792.20904 91089.000003 04003.476605 5 85880000058000

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/04/2021
Beneficiário REGINA C ALVES INFORMATICA - ME CPF/CNPJ: 010.468.666/0001-22 R VOLUNTARIOS DE MRACICABA - DE 1 ATE 1, 987 - - CENTRO 13400-290 - MRACICABA - SP					Agência/Código Beneficiário 02209/34766-3
Data do Doc. 30/03/2021	Nº do documento 954	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 30/03/2021	Nosso número 09/10/890000004-7
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 580,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ** JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,48 APÓS 12.04.2021 MULTA20,30 Protesto após 05 dias de vencimento					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18 OSWALDO CRUZ - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAtendimento
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

954

Série: E

Data Emissão: 30/03/2021

Certificação: 5C6F7-D6A67

DADOS DO PRESTADOR



Nome/Razão Social: REGINA C. ALVES INFORMÁTICA

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 10.468.666/0001-22

Insc. Municipal: 614615

Insc. Estadual:

Nº: 987

Compl:

UF: SP CEP: 13400-290

Telefone: 1933716686

Endereço: VOLUNTARIOS DE PIRACICABA

Bairro: CENTRO

Município: PIRACICABA

E-mail: omegatecinformatica@gmail.com

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Nº: 70

Compl:

UF: SP CEP: 13515-000

Telefone: 1934661296

Endereço: RUA OSVALDO CRUZ

Bairro: SÃO BENEDITO

Município: PIRACICABA

E-mail: vac@cti.inf.br

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

LIMPEZA COMPLETA INTERNA E EXTERNA EM IMPRESSORA EPSON L4160

Item
SERVIÇO TÉCNICO

Tributável
Sim

Qtde.
1,00

VI. Unitário R\$
580,0000

Total R\$
580,00

Termo comêncio 07/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

Valor Tributável:
R\$ 580,00

Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 580,00

Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00

Desconto Condicionado:
R\$ 0,00

Base de Cálculo:
R\$ 580,00

Alíquota:
0,0000%

Valor do ISS:
R\$ 0,00

PIS: 0,000%
R\$ 0,00

COFINS: 0,000%
R\$ 0,00

INSS: 0,000%
R\$ 0,00

IR: 0,000%
R\$ 0,00

CSLL: 0,000%
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\$ 580,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 03/2021

Recolhimento: Sem Retenção

CNAE: 9511800

Observações: BOLETO 12-04

Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP

Tributação: Microempresário Individual (MEI)

Empresa Optante do Simples Nacional

Data Geração: 30/03/2021 16:28:59

Impresso em: 30/03/2021 às 16:29:14

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

Recebi(emos) de: REGINA C. ALVES INFORMÁTICA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número: 954

Certificação

5C6F7-D6A67

Transferência entre contas diversas

Debitado:

Nome: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência: 3668-4
Conta corrente: 300018-8

Creditado:

Nome: G. REAL CHARQUEADA LTDA ME
Agência: 3668-4
Conta corrente: 7714-3
Valor: 375.00
Destinação: 0
Data: Neste dia

Assinada por: JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134656 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

13/04/2021 08:19:51

13/04/2021 08:46:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134656 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Tamo comênis 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME RUA DO ROSARIO, 125 CEP: 13515-088 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: NFE.grc@gmail.com Fone: (19) 3486-1049		Número da NFS-e 202100000003228 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: 1px solid black; padding: 5px;">Data do Serviço 08/04/2021</td> <td style="width: 50%; border: 1px solid black; padding: 5px;">Código Verificador eb49908ae</td> </tr> </table>	Data do Serviço 08/04/2021	Código Verificador eb49908ae
Data do Serviço 08/04/2021	Código Verificador eb49908ae			
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 00.026.558/0001-08 266.005.670.112 056/94				

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 08/04/2021	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Charqueada/SP
--	-------------------------------------	--------------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				Charqueada/SP	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ,70					
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13515-000		
Bairro SAO BENEDITO					
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual ISENTA			
E-mail escritorioibrasilfiscal@yahoo.com.br					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail	Fone	Cidade *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
20 BLS 100X1 FICHA DE PRESCRIÇÃO HMBC 005. Aliquota Efetiva: 2,9407092320%.	375,00	2,94	11,03	Não

Código do Serviço 13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichês, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarem sujeitos ao ICMS.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 375,00		Valor do ISSQN Próprio 11,03		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00	
Valor Total da NFS-e 375,00				Valor Líquido da NFS-e 375,00			

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012. Mun: R\$8,32; Est: R\$0,00; Fed: R\$50,44; Total Aprox: R\$58,76. Fonte: IBPT	
---	--

Consulta realizada em 08/04/2021 às 10:59:15.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Recebi(emos) de GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000003228 Número da NFS-e Competência 08/04/2021 NFS-e eb49908ae
Número de Controle do Município	

Consulta realizada em 08/04/2021 às 10:59:15.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência: 3688-4
Conta corrente: 300016-8

Creditado

Nome: CRESPILOHO CONTABILIDADE E
Agência: 3688-4
Conta corrente: 106889-X
Valor: 2.390,55
Destinação: 0
Data: Nesta data

Assinada por: JA169165 TEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134695 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

13/04/2021 08:21:07

13/04/2021 08:46:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134695 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo comênio 02/2021
DESPESAS POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI

RUA 1,º DE MAIO, 165
CEP: 13515-000 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br
Fone: (19) 3486-1584



Número da NFS-e

202100000002184

Data do Serviço

Código Verifica

07/04/2021

18e2a31

CNPJ / CPF

13.406.685/0001-12

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

22/2011



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

07/04/2021

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ,70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13515-000

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTA

E-mail

escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br

Charqueada/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS: Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.

2.390,55

2,01

48,05

Não

Termo comênis 07/2021
DESPESA PARA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA

Código do Serviço

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Código NBS

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	ICF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
2.390,55	48,05	0,00	0,00	48,05	0,00

Valor Total da NFS-e	2.390,55	Valor Líquido da NFS-e	2.390,55
----------------------	----------	------------------------	----------

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

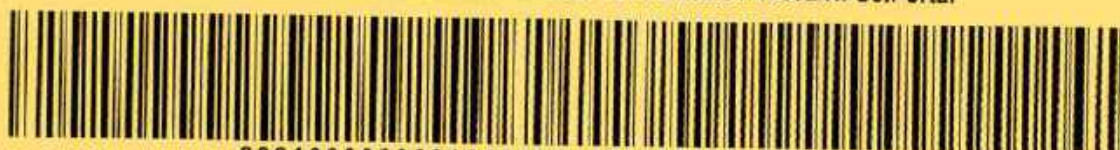
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$99,92; Est: R\$0,00; Fed: R\$321,53; Total Aprox: R\$421,45. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/04/2021 às 15:21:50.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



20210000000218418e2a31c413406685000112

Recebi(emos) de

CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202100000002184

Número da NFS-e

Competência

07/04/2021

NFS-e

18e2a31c4

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/04/2021 às 15:21:50.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 3605 BAIRRO BOA VISTA
Conta corrente (com DV) 5005991
CNPJ 14.816.390/0001-15
Nome favorecido JANDER EDUARDO FRAGALI
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.504
Valor 1.550,00
Destinação 0
Data transferência 15/04/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 816F7FE127514A91

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

15/04/2021 14:55:33

15/04/2021 15:07:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

Termo comênis 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 05/04/2021 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: JANDER EDUARDO FRAGALI ME
NOME FANTASIA: SIGMA CLINICAL
ENDEREÇO: JOAO PICCIRILLO, 00168 - CAMPOS ELISEOS - PQ.
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16
MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE: (19) 9822-57080
INSC.MUNICIPAL: 45108
CEP: 13.485-294
E-MAIL: sigmaclinical@gmail.com
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL: 417.193.886.116
REGIME ESPECIAL: NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - SÃO BENEDITO
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18
MUNICÍPIO: CHARQUEADA - SP
TELEFONE: () -
INSC.MUNICIPAL: 0
CEP: 13.515-000
E-MAIL: admhmbc@hotmail.com
INSC. ESTADUAL:
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

14.01 | Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL COM CORRETIVA
***** FIM

Tome como 02/2021
DESPESA PARA SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.550,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,53 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.550,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 54,72
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.550,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal referente ao Contrato nº0608-0/2018 - Abril 2021 Vencimento 1/1 = R\$1550,00 - 21/04/2021 ATENÇÃO: O pagamento deve ser feito por depósito bancário: Banco Caixa Econômica Federal: AG: 3605 OP.: 003 C.C.: 500599-1 Favorecido: Jander Eduardo Fragali - ME PIX: 14.818.390/0001-16 Trib aprox R\$: 208,48 Federal e 60,45 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 552ED6

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.



Série | Número NFS-e
NFS | 00356
Data da Emissão
05/04/2021 17:40:42
Código de Verificação
52B52B1F7

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: JANDER EDUARDO FRAGALI ME

Identificação do receptor

Data do recebimento

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:01
366803668 0002

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BANCO BRADESCO S.A.

23792561069000000009262001212703985920000065000

BENEFICIÁRIO:

ERGOSAÚDE LTDA

NOME FANTASIA:

ERGOSAÚDE LTDA

CNPJ: 11.834.863/0001-80

BENEFICIÁRIO FINAL:

ERGOSAÚDE LTDA

CNPJ: 11.834.863/0001-80

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 41.601

DATA DE VENCIMENTO 16/04/2021

DATA DO PAGAMENTO 16/04/2021

VALOR DO DOCUMENTO 650,00

VALOR COBRADO 650,00

PAGAMENTO AGENDADO

A quitação efetiva desse débito dependerá da validação das condições de pagamento junto ao beneficiário e da existência de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitação.

Central de Atendimento BB

4004 3001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais

habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinado por JA169186 TEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

15/04/2021 14:35:36

JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

15/04/2021 15:07:01

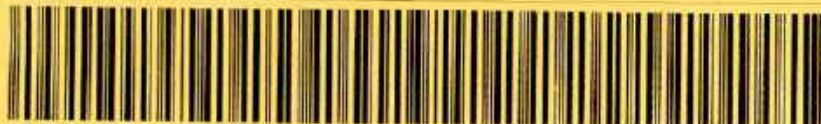
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

Termo recebido 02/2021
DESPEÇA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco					Vencimento 16/04/2021	
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR - CNPJ: 11.834.863/0001-80 Avenida DOS IMIGRANTES, 795 VALE DO SOL, São Pedro/SP 13.520-000 Fone:					Agência / Código Beneficiário 2561-5/0012127-4	
Data do Documento 05/04/2021	Número do Documento 001-00022-19/38	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 07/04/2021	Nosso Número 09/00000000962-0	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 650,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Multa de R\$ 13,00 após: 19/04/2021 / Juros de R\$ 0,22 ao dia Não receber após 60 dias de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua OSWALDO CRUZ 70 - Centro, CHARQUEADA / SP - 13.515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado						

Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer agência Bradesco					Vencimento 16/04/2021	
Beneficiário ASSOCIAÇÃO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR - CNPJ: 11.834.863/0001-80 Avenida DOS IMIGRANTES, 795 VALE DO SOL, São Pedro/SP 13.520-000 Fone:					Agência / Código Beneficiário 2561-5/0012127-4	
Data do Documento 05/04/2021	Número do Documento 001-00022-19/38	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 07/04/2021	Nosso Número 09/00000000962-0	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 650,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Multa de R\$ 13,00 após: 19/04/2021 / Juros de R\$ 0,22 ao dia Não receber após 60 dias de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Rua OSWALDO CRUZ 70 - Centro, CHARQUEADA / SP - 13.515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	



Autenticação - Ficha de Compensação

Termo com o nº 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

 ASSOCIACAO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR AV. DOS IMIGRANTES, 795 CEP: 13520-000 - Bairro: VALE DO SOL Município: São Pedro - SP E-mail: financeiro@ergosaude.org.br Fone: (19) 3483-2627		Número da NFS-e	
		202100000003975	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 11.834.863/0001-80 651.050.302.110 10754		Data do Serviço	Código Verifica
		05/04/2021	94fa859

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO PEDRO/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	05/04/2021	Exigível	São Pedro/SP

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				São Pedro/SP	
Endereço OSWALDO CRUZ, 70					
Cidade	UF	Fone	CEP		
Charqueada	SP	(19) 3486-1333	13515-000		
Bairro	Centro				
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
51.421.279/0001-18					
E-mail					
admhmbe@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	
*****		*****		*****	
E-mail			Fone	Cidade	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETENÇÃO
REFERENTE PRESTACAO DE SERVICOS DE SAUDE E SEGURANCA DO TRABALHO. Dispensado da retencao dos 11% da previdencia social com base no artigo 120 item III da IN SRB/971 09. Vencimentos: 001-00022-19/38 / 16/04/2021 / R\$ 650,00. Alíquota Efetiva: 4,1200%.	650,00	4,12	26,78	Não

Termo de compromisso 02/2021
DESPESA PAGAR POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

Código do Serviço		Código NBS			
04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN
650,00		26,78	0,00	0,00	26,78
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		Valor Dedução/Descontos	
650,00		650,00		0,00	

Informações Adicionais NFS-e Gerada a Partir do RPS 3975 Série: NFS Emitido em: 05/04/2021 Tipo: Recibo Provisório de Serviço. NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$13,91; Est: R\$0,00; Fed: R\$87,42; Total Aprox: R\$101,33. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 06/04/2021 às 10:09:34.
 Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



20210000000397594fa8590211834863000180

Recebi(amos) de ASSOCIACAO DE SAUDE MULTIDISCIPLINAR os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000003975 Número da NFS-e Competência 05/04/2021 NFS-e 94fa85902	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/04/2021 às 10:09:34.
 Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



Transações Pendentes

G332190505336454016
19/04/2021 09:10:44

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

19/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:10:45
366803658 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BANCO BRADESCO S.A.

23792836059109100000908001835100485950000160000

BENEFICIÁRIO:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

NOME FANTASIA:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

CNPJ: 02.243.189/0001-79

BENEFICIÁRIO FINAL:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

CNPJ: 02.243.189/0001-79

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT REF DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	41.901
DATA DE VENCIMENTO	19/04/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/04/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,00
VALOR COBRADO	1.500,00

NR.AUTENTICACAO 8.9A6.9B1.191.00A.CDE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informações e serviços transacionais.SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais
habituais agência, SAC e demais canais de
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartões,
outros produtos e serviços de Ouvidoria.Assinado por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

19/04/2021 08:58:44

19/04/2021 09:10:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo comênis 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA



237-2

23792.83605 91091.000009 08001.835100 4 85950000160000

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					19/04/2021
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79					02836/18351-2
AV OSORIO, 90 - CENTRO					
14801-308 - ARARAQUARA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
01/04/2021	35	DM	N	01/04/2021	09/10/910000008-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			1.600,00
Pagador: HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SAO BENEDITO					
13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23792.83605 91091.000009 08001.835100 4 85950000160000

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					19/04/2021
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79					02836/18351-2
AV OSORIO, 90 - - CENTRO					
14801-308 - ARARAQUARA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
01/04/2021	35	DM	N	01/04/2021	09/10/910000008-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			1.600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * *					(-) Outras Deduções
<i>Termo comênis 02/2021</i> DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18					
RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SAO BENEDITO					
13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1918



Data e Hora da Emissão 01/04/2021 13:56:45 Competência 1/4/2021 Código de Verificação KMWRCROQY

Número do RPS

No. da NFS-e substituída

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome PONGELUPPE - INFORMATICA LTDA - ME

CNPJ/CPF 02.243.189/0001-79 Inscrição Municipal 1051531 Município ARARAQUARA UF SP

Endereço e Cep AVENIDA OSÓRIO, 90 - CENTRO CEP: 14801-308

Complemento: 5º ANDAR - Telefone: 33353187 e-mail: luan@escritoriopalombo.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18 Inscrição Municipal Município CHARQUEADA UF SP

Endereço e CEP RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP: 13515-000

Complemento: Telefone: e-mail: hosp@superig.com.br

Discriminação dos Serviços

cessão de uso sistema informatizado hospitalar

Código do Serviço / Atividade

14.02 / 9521500 - Reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Tributos Federais

PIS

COFINS

IR(R\$)

INSS(R\$)

CSLL(R\$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.600,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	1.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação:	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.600,00
Outras Retenções:		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota: %	2
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R\$	1.600,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

LÍQUIDO A PAGAR:

Valor dos Serviços -

1.600,00

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

Termo convênio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8

Creditado

Nome IVANI BARBOSA DE CAMARGO
Agência 6823-3
Conta corrente 24176-8
Valor 470,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO
JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

20/04/2021 13:25:35

20/04/2021 13:33:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS.

Termo em anexo 02/2021
DESPESA PARA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
2240
Série: **E**
Data Emissão: **08/04/2021**
Certificação: **362AB-DD546**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME**
Nome Fantasia: **SOLINSECT**
CNPJ/CPF: **22.964.865/0001-00**
Endereço: **DOM PEDRO I**
Bairro: **CENTRO**
Município: **PIRACICABA**
E-mail: **fernandoconfianca@outlook.com**

Insc. Municipal: **636393**

Insc. Estadual:
Nº: **506**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13400-410**
Telefone: **1934336711**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA**
CNPJ/CPF: **51.421.279/0001-18**
Endereço: **R. OSVALDO CRUZ**
Bairro: **CENTRO**
Município: **CHARQUEADA**
E-mail: **admhmbe@hotmail.com**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:
Nº: **70**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13515-000**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MONITORAMENTO MENSAL DO CONTROLE DE PRAGAS URBANAS DO MÊS DE ABRIL/2021

Item	Tributável	Qtde.	VL. Unitário R\$	Total R\$
CONTROLE DE PRAGAS URBANAS	Sim	1,00	470,0000	470,00
<i>Termo convênio 02/2021</i> DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA				

Valor Tributável: R\$ 470,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 470,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 470,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 9,40
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 63,22 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 19,51			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 470,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **04/2021**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8122200**
Observações: **VENCIMENTO: 25/04/2021**

Local do Recolhimento: **PIRACICABA/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional

Data Geração: **08/04/2021 15:36:47**

Impresso em: **08/04/2021 às 15:36:51**

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor

Recebi(emos) de: **IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica:

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: **2240**
Certificação
362AB-DD546

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:33:34
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BANCO INTER S.A.

07790001164400000051103057169991185960000031000

BENEFICIÁRIO:

BANCO INTER SA

NOME FANTASIA:

BANCO INTER SA

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIÁRIO FINAL:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 42.010

DATA DE VENCIMENTO 20/04/2021

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2021

VALOR DO DOCUMENTO 310,00

VALOR COBRADO 310,00

NR.AUTENTICACAO 0.505.378.FE7.771.602

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinada por JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

20/04/2021 13:21:56

JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS

20/04/2021 13:33:33

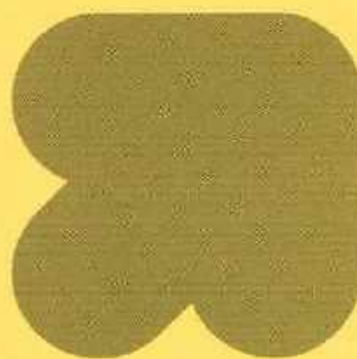
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS.

Termo convenio 02/2021
**DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA**

inter

Simplifica a vida.



Conta digital gratuita, plataforma de investimentos, shopping, cartão de crédito com cashback e o que mais você precisar.

#contacomagente



Termo convênio 02/2021
DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

inter

Beneficiário
00.416.968/0001-01 - BANCO INTER
Endereço do Beneficiário
AV BARBACENA 1219, SANTO AGOSTINHO 30.190-131 - Belo Horizonte - MG

Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento	20/04/2021	(=) Valor Cobrado	310,00
Agência / Código do Beneficiário	0001-9/00000002-7	Nosso Número / Cód. do Documento	00019/144/10305716999	Autenticação Mecânica	

inter

| 077-9 | 07790.00116 44000.000511 03057.169991 1 85960000031000

Local de Pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento	20/04/2021
Beneficiário	00.416.968/0001-01 - BANCO INTER					Agência / Código do Beneficiário	0001-9/00000002-7
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Açete	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento		
19/04/2021	102787282	OU	NAO	19/04/2021	00019/144/10305716999		
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento		
0000005	IB_PF	REAL			310,00		
Informações de responsabilidade do beneficiário						(-) Desconto / Abatimento	0,00
Não receber após o vencimento.						(-) Outras Deduções	0,00
Ouvidoria: 0800 940 7772 / SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99						(+) Mora / Multa	0,00
						(+) Outros Acréscimos	0,00
						(=) Valor Cobrado	310,00

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ, 70
JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 CHARQUEADA/SP
Beneficiário Final
ALINE C. A. DO CARMO

CNPJ/CPF: 51421279000118

CNPJ/CPF: 11194725000184

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO
 RUA ANTONIO MONTEBELLER, 105
 CEP: 13515-096 - Bairro: JARDIM GELSOMINA
 Município: Charqueada - SP
 E-mail: fin@cti.inf.br
 Fone: (19) 3486-1584



Número da NFS-e

202100000000535

Data do Serviço

14/04/2021

Código Verificação

d4818d3

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
 11.194.725/0001-84 266070480110 071/09



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

DT. de Emissão

14/04/2021

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço
RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade
Charqueada

UF
SP

Fone
(19) 3486-1333

CEP
13517-032

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal
052/74

Inscrição Estadual
ISENTA

E-mail
escritoriofiscal@yahoo.com.br

Charqueada/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM INFORMÁTICA

VALOR TOTAL

310,00

ALIQ.

2,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETEN

Não

*Termo convênio 02/2021
 DESPESA PAGA POR SUBVENÇÃO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE
 CHARQUEADA*

Código do Serviço

01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

Código NBS

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	ICP	IRF	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	310,00	Valor Líquido da NFS-e	310,00				

Informações Adicionais

Simplex Nacional: Microempreendedor Individual

Lei 12741/2012: Muni: R\$8,37; Est: R\$0,00; Fed: R\$41,70; Total Aprox: R\$50,07. Fonte: IBPT.



Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



202100000000535d4818d31411194725000184

Recebi(emos) de

ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no verso

202100000000535

Número da NFS-e

Data de Emissão

14/04/2021

Código

d4818d3

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 14/04/2021 às 16:17:33.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Agência 3668-4
Conta corrente 300015-8

Creditado

Nome G REAL CHARQUEADA LTDA ME
Agência 3668-4
Conta corrente 7714-3
Valor 220,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JA169166 THEREZINHA APARECIDA FRANCOIA CARLS
JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO

28/04/2021 08:25:31

28/04/2021 08:35:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC134696 TANIA MARA SPADACCIA SILVERIO.

Termo comênio 02/2021
DESPEÇA PAGA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE
CHARQUEADA

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME RUA DO ROSARIO, 125 CEP: 13515-088 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: NFE.grc@gmail.com Fone: (19) 3486-1049			Número da NFS-e 202100000003235	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 00.029.558/0001-08 266.005.670.112 056/94			Data do Serviço 14/04/2021	Código Verificação c4427067

 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 14/04/2021	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Charqueada/SP
--	-------------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				Charqueada/SP	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ, 70					
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13517-032		
Bairro SAO BENEDITO					
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal 052/74	Inscrição Estadual ISENTA		
E-mail escritorioibrasilfiscal@yahoo.com.br					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
30 BLS 100X1 RECEITUARIOS HMBC 004. Aliquota Efetiva: 2,9407092320%.	220,00	2,94	6,47	Não

Código do Serviço 13.05 - Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichê, zincografia, litografia e fotolitografia, exceto se destinados a posterior operação de comercialização ou industrialização, ainda que incorporados, de qualquer forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarem sujeitos ao ICMS.	Código NBS *****
---	---------------------

Termo convênio de 2021
DESPESA PARA POR SUBVENÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA

ICIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 220,00		Valor do ISSQN Próprio 6,47	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 6,47	
						Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 220,00				Valor Líquido da NFS-e 220,00			

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$4,88; Est: R\$0,00; Fed: R\$29,59; Total Aprox: R\$34,47. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 14/04/2021 às 14:51:04.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Recebi(emos) de GRAFICA REAL DE CHARQUEADA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000003235 Número da NFS-e Competência 14/04/2021 NFS-e c44270672	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 14/04/2021 às 14:51:04.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal