

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

CONVENIADA: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

ENDEREÇO E CEP: RUA OSWALDO CRUZ, Nº 70 CEP: 13.517-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 121.767.938-90

OBJETO: O presente contrato tem por objeto integrar o HOSPITAL na rede regionalizada e hierarquizada de estabelecimentos de saúde que constituem o SUS/CHARQUEADA, de modo a caracterizá-lo como um pólo de atendimento em saúde que garanta aos seus usuários, atenção integral, humanizada e de qualidade, em ação conjunta a ser desenvolvida entre o MUNICÍPIO, através da Secretaria de Saúde e o HOSPITAL, conforme Plano Operativo Anual previamente definido entre os celebrantes, parte integrante do presente Termo.

EXERCÍCIO: 2022

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 01A/2022 Processo – 3808/2021	01/01/2022	01/01/2022 a 31/12/2022	540.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
10/06/2022	45.000,00	10/06/2022	221.940.556	45.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				21.501,03
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				66.501,03
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				120,30
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				0,00

(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		66.621,33

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O signatário, na qualidade de representante da Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas Junho/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	25.187,27		25.187,27	25.187,27	
Material médico e hospitalar (*)	1.741,35		1.741,35	1.741,35	
Gêneros alimentícios	7.606,45		7.606,45	7.606,45	
Outros materiais de consumo	3.251,34		3.251,34	3.251,34	
Serviços médicos (*)	780,81		780,81	780,81	
Outros serviços de terceiros	3.276,76		3.276,76	3.276,76	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	323,34		323,34	323,34	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	3.082,62		3.082,62	3.082,62	
TOTAL	45.249,94		45.249,94	45.249,94	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de

recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde:

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	66.621,33
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	45.249,94
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	21.371,39
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	21.371,39

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Charqueada, 30 de Junho de 2022.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência 3668-4
Conta 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência JUNHO/2022

S. Público Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/05/2022	SALDO ANTERIOR	12.396,50			3.145,725710		
01/06/2022	RESGATE	2.505,91	0,42	4,61	636,926763	3,942274284	2.508,798947
	Aplicação 13/05/2022	2.505,91	0,42	4,61	636,926763		
03/06/2022	RESGATE	1.028,00	0,37	1,81	261,112394	3,945350823	2.247,686553
	Aplicação 13/05/2022	1.028,00	0,37	1,81	261,112394		
06/06/2022	RESGATE	1.200,71	0,67	1,50	304,766550	3,946889842	1.942,920003
	Aplicação 13/05/2022	1.200,71	0,67	1,50	304,766550		
08/06/2022	RESGATE	4.086,18	3,33	3,74	1.036,269221	3,949987048	906,650782
	Aplicação 13/05/2022	4.086,18	3,33	3,74	1.036,269221		
10/06/2022	APLICAÇÃO	45.000,00			11.383,576232	3,953063526	12.290,227014
13/06/2022	RESGATE	1.986,19	2,55		502,892269	3,954604437	11.787,334745
	Aplicação 13/05/2022	1.986,19	2,55		502,892269		
15/06/2022	RESGATE	10.209,69	2,71	8,33	2.582,509461	3,957673788	9.204,825284
	Aplicação 13/05/2022	1.595,61	2,33		403,758513		
	Aplicação 10/06/2022	8.614,08	0,38	8,33	2.178,750948		
20/06/2022	RESGATE	3.171,46	0,47	4,08	801,862972	3,960788949	8.402,962312
	Aplicação 10/06/2022	3.171,46	0,47	4,08	801,862972		
27/06/2022	RESGATE	4.801,49	2,46	8,26	1.212,476721	3,968909191	7.190,485591
	Aplicação 10/06/2022	4.801,49	2,46	8,26	1.212,476721		
29/06/2022	RESGATE	16.262,29	11,28	28,22	4.104,003437	3,972167726	3.086,482154
	Aplicação 10/06/2022	16.262,29	11,28	28,22	4.104,003437		
30/06/2022	SALDO ATUAL	12.264,88					3.086,482154

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	12.396,50
APLICAÇÕES (+)	45.000,00
RESGATES (-)	45.251,92
RENDIMENTO BRUTO (+)	205,11
IMPOSTO DE RENDA (-)	24,26
IOF (-)	60,55
RENDIMENTO LÍQUIDO	120,30
SALDO ATUAL =	12.264,88

Valor da Cota

31/05/2022	3,940742844
30/06/2022	3,973741490

Rentabilidade

No mês	0,8373
No ano	4,3238
Últimos 12 meses	6,5197

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/07/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:18:17
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE

S.PUBLICO AUTOMATICO CNPJ 04.288.966/0001-27
Valor Cota p/dia 30.06.2022 R\$ 3,973741490
Valor Cota p/dia 04.07.2022 R\$ 3,976998545

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3006 Sdo Ant.	12.264,88	3086,482154
0407 Sdo Final	12.274,94	3086,482154

Rentabilidades %

No mes: 0,0819
No ano: 4,4093
Ultimos 12 meses: 6,5197

Nao houve lancamentos no periodo

Saldo Calculado ate 04.07.2022

Saldo Bruto	12.274,94
- Estimado	11,82-
+ Complementar	1,48-
- IOF	14,77-
Saldo Liquido p/Resgate	12.246,87
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado
Carteira de Investimentos: Não identificado

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 28 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 728 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G332041006556992027
04/07/2022 10:17:25

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 06 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP	60.101	639,91 D	
01/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTIC	60.102	630,00 D	
01/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	60.103	1.236,00 D	
01/06/2022		0000	00000	855 BB CP Automático S P	70	2.505,91 C	0,00 C
03/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	60.301	576,00 D	
03/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	60.302	372,00 D	
03/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	60.303	80,00 D	
03/06/2022		0000	00000	855 BB CP Automático S P	70	1.028,00 C	0,00 C
06/06/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 06/06 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	313,24 D	
06/06/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 06/06 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	206,09 D	
06/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	60.601	681,38 D	
06/06/2022		0000	00000	855 BB CP Automático S P	70	1.200,71 C	0,00 C
08/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACA	60.801	303,91 D	
08/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	60.802	828,22 D	
08/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	60.803	1.287,77 D	
08/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACA	60.804	729,92 D	
08/06/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletó ALFALAGOS LTDA. EPP	60.805	936,36 D	
08/06/2022		0000	00000	855 BB CP Automático S P	70	4.086,18 C	0,00 C
10/06/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 4901 1143255900107 FMS CHARQUEADA	221.940.556	45.000,00 C	
11/06/2022		0000	00000	345 BB CP Automático S P	70	45.000,00 D	0,00 C
13/06/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 13/06 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	430,54 D	

13/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA	61.362	103,00 D ✓
13/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPE	61.303	852,65 D ✓
13/06/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	1.986,19 C 0,00 C
15/06/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 15/06 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	691,22 D ✓
15/06/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 15/06 4567 8441-7 NEUZA MARIA LU	554.587.000.008.441	800,00 D ✓
15/06/2022	0000	13105	375 Impostos MUNICIPIO DE CHARQUEADA	61.501	152,12 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó BANCO SOFISA S/A	61.502	784,73 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó LAZZARI E MEDEIROS IND E COM D	61.503	558,40 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACA	61.504	525,66 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó SUPERMEDICA HOSPITALAR	61.505	629,47 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó SUPERMEDICA HOSPITALAR	61.506	1.524,97 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó ALFALAGOS LTDA, EPP	61.507	1.289,35 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	61.508	690,00 D ✓
15/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA	61.509	2.563,77 D ✓
15/06/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	18.209,89 C 0,00 C
20/06/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 20/06 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	373,08 D ✓
20/06/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 20/06 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	225,39 D ✓
20/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RA	62.001	218,86 D ✓
20/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RA	62.002	393,33 D ✓
20/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS	62.003	1.651,20 D ✓
20/06/2022	0000	13105	363 Pagto conta telefone EMBRATEL	62.004	11,80 D ✓
20/06/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	3.171,46 C 0,00 C
27/06/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 27/06 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	478,22 D ✓
27/06/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 27/06 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	335,87 D ✓
27/06/2022	0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	62.701	311,54 D ✓
27/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP	62.702	1.058,40 D ✓
27/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletó	62.703	1.217,53 D ✓

27/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	62.704	378,83 D	✓
27/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	62.705	418,66 D	✓
27/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	62.706	603,24 D	✓
27/06/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	4.801,49 C	0,00 C
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	62.901	1.065,65 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	62.902	590,72 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	62.903	3.608,50 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL	62.904	1.095,38 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALFALAGOS LTDA. EPP	62.905	1.768,64 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA CON	62.906	179,30 D	✓
29/06/2022	0000	13105	375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	62.907	780,81 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PIRACICABA CARNES E DERIVADOS	62.908	4.552,80 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP	62.909	1.260,27 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP	62.910	1.255,22 D	✓
29/06/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL	62.911	105,00 D	✓
29/06/2022	0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	16.262,29 C	0,00 C
30/06/2022	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:



Emissão de comprovantes - 3o nível

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
365803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191570070018533427380553240005790030000063991

BENEFICIARIO:

EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP

NOME FANTASIA:

EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 02.577.986/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

EMEPEL PROD DE HIG LTDA EPP

CNPJ: 02.577.986/0001-92

PAGADOR:

HOSPITAL M F DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.101

DATA DE VENCIMENTO 01/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 639,91

VALOR COBRADO 639,91
-----NR.AUTENTICACAO D.7DE.69A.E58.35D.F8F

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 0888

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

Em 05/05/22, recebi e conferi 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
01A/2022, processo n.º 3807/2021
de 01/01/22.

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 01/06/2022
Beneficiário EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP CNPJ 02.577.986/0001-92					Agência/Código Beneficiário 4278/05532-4
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final R CARMELA ROMANO FLORIOS, 22 2 CORREGOS PIRACICABA SP-					
Data do documento 05/05/2022	No. Do documento 147216	Espécie doc. DMI	Acete N	Data Processamento 05/05/2022	Nosso Número 157/00001853-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 639,91
Instrução de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,43 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 1,47 NOTA FISCAL 21040 BOLETO ENVIADO PARA SACADO ATRAS DA NOTA FISCAL PROTESTAR APOS 7 DIAS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL M F DE CHARQUEADA CNPJ/CPF 51421279000118 Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 13517-032 CENTRO CHARQUEADA SP Beneficiário Final EMEPEL PROD DE HIG LTDA EPP CNPJ 02.577.986/0001-92					

mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa é paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00185.334273 80553.240005 7 90030000063991

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 01/06/2022
Cedente EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP CNPJ 02.577.986/0001-92					Agência/Código Cedente 4278/05532-4
Data do documento 05/05/2022	No. Do documento 147216	Espécie doc. DMI	Acete N	Data Processamento 05/05/2022	Nosso Número 157/00001853-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 639,91
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,43 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 1,47 NOTA FISCAL 21040 BOLETO ENVIADO PARA SACADO ATRAS DA NOTA FISCAL PROTESTAR APOS 7 DIAS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: HOSPITAL M F DE CHARQUEADA CNPJ/CPF 51421279000118 Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 13517-032 CENTRO CHARQUEADA SP Beneficiário Final EMEPEL PROD DE HIG LTDA EPP CNPJ 02.577.986/0001-92					



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

RETRIBUIÇÕES DE EMPREGO, PRODUÇÃO DE HIGIENE, LIDA - EPP (O PRODUTOR DA NOTA FISCAL ENVIADA AO CADIN)		NF-e Nº 21040 Série 1
DATA DE EMISSÃO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO DECLARANTE:	

 Emepel Produtos de Higiene LTDA - EPP R. Carlos Ruyane Flores 27 - CEP: 13.420-760 - Dois Córregos - Paraíba/SP - Fone: (19) 3426-5080	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada <input type="checkbox"/> 1-Saída <input checked="" type="checkbox"/>	 CHAVE DE ACESSO: 3522050257798600019255001000210401841638848
	nº 21040 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE URF: 135220578612199 04/05/2022 16:02:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 535233869110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: CEP/CFE: 02.577.986/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada	CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	DATA EMISSÃO: 04/05/2022
ENDEREÇO: Rua Osvaldo Cruz, 70	MUNICÍPIO: Centro	CEP: 13.515-000	DATA SAÍDA: 04/05/2022
MUNICÍPIO: Charqueada	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	HORA SAÍDA: 16:02:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO IPI:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS:	639,91
0,00	0,00	0,00	0,00		
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUTRAS DEDUÇÕES ALÍQUOTAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	639,91

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME RAZÃO SOCIAL:	RECUPO POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	ENQUILTE:
	0 - Entidade 2 - Terceira 3 - Descontado Próprio 1 - Descontado Matrícula 2 - Entidade Própria 3 - Loja Filial	3			
ENDEREÇO:	CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
QUANTIDADE:	ASPECTO:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:
0				0,0	0,0

Atenção:
BOLETO
ANEXO!

DUPPLICATAS	
DUPL-2022 - RA 0291 0470301	

QUANTIDADE	ASPECTO	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,0	0,0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
QUANTIDADE	ASPECTO	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Nº FISC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0				0,0	0,0				0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 567787	VALOR TOTAL DO SERVIÇO: 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00	VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS OBSERVAÇÕES: I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Você pagou aproximadamente: R\$ 127,28 de tributos federais R\$ 115,17 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 40CATE	RESERVAÇÃO FISCAL: <p style="font-size: 1.5em; font-family: cursive;">05 05 2022</p> <p style="font-size: 1.5em; font-family: cursive;">Rosanna Amador</p>
--	---

Em 05/05/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75601321400136989980000968640011690030000063000

BENEFICIARIO:

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEU

NOME FANTASIA:

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEU

CNPJ: 49.228.695/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEU

CNPJ: 49.228.695/0001-52

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.182

DATA DE VENCIMENTO 01/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 630,00

VALOR COBRADO 630,00

NR.AUTENTICACAO 3.6DE.680.6E0.F8F.09A

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.

Em 04/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.



Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA WILSON BEGO 745 DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE FRANCA - SP	49.228.695/0001-52 14406-091	Vencimento 01/06/2022	Valor do Documento 630,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 02/06/2022 Juros 0,17%/dia Não conceder desconto. Protesto no 15º dia útil após Venc.		Data de Emissão 02/05/2022	(=) Valor cobrado
		Coop Contr.Cód. Beneficiário 3214/3698998	
		Nota Número 9686-4	

Dados do Pagador

Nome do pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Número do Documento 226304	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ N 70	<i>em 04/05/22, recebi e conferi as</i>	
Bairro / Distrito CENTRO	<i>mercadorias e / ou serviços constantes</i>	
Município CHARQUEADA	UF SP	CEP 13516-000
Mensagem Pagador	<i>nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi</i> <i>paga com o termo de convênio firmado com</i> <i>a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º</i> <i>01A / 2022, processo n.º 3808 / 2031</i> <i>de 01 / 01 / 22.</i>	

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01369.899800 00968.640011 6 90030000063000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 01/06/2022
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante.Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 02/05/2022	N. documento 226304	Espécie DM	Acete N	Data processamento 02/05/2022	Nota número 9686-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 630,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 02/06/2022 Juros 0,17%/dia Não conceder desconto. Protesto no 15º dia útil após Venc.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(-) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB. COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COÓREO					(+) Outros acréscimos
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ N 70 CENTRO CHARQUEADA - SP					(=) Valor cobrado
51.421.279/0001-18 13516-000					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.226.304

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0549 2288 9500 0152 5500 0000 2263 0411 1575 6919

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220566592833 02/05/2022 17:04:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO

02/05/2022

ENDEREÇO

Rua. Oswaldo Cruz N 70

BAIRRO

Centro

CEP

13515-000

DATA DE SAÍDA

02/05/2022

MUNICÍPIO

Charqueada

FONE / FAX

(19)3486-1333

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	01/06/2022	630,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
630,00		113,40	0,00	0,00	630,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		630,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA. ME

FRETE POR CONTA

DE DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Caixa(s)

1,00

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR	VALOR	VALOR	BASE CALC.	VALOR	VALOR	ALÍQUOTAS	
							UNITÁRIO	TOTAL	DESC.	ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI
03354	APROCON/SALUBITAMOL/100MG/200CS+ADP Lote 07541840 Qtd: 2 Venc: 31/08/2023	3004.90.98	300	5102	PR	2,00	15,0000	30,00	0,00	30,00	5,40	0,00	18,00	0,00
05670	ORIFARMA/DIPRONAL/500MG/ML AP. 2ML Lote DP22C089 Qtd: 100 Venc: 21/03/2024	3004.90.98	500	5102	AMP	100,00	5,0000	500,00	2,00	600,00	108,00	0,00	18,00	0,00

Em 04 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 30,00 Lista Negativa 600,00
Telefonadas SELMA - Conferente Vera - End. Conf. B
Local Entrega Rua Oswaldo Cruz, n. 70 Bairro Centro, das 8h às 18h
COTACAD N 67615

RESERVADO AO FISCO

04 / 05 / 2022
Luana Arruda

Cliente: 13030 Pedido: 575964

Impresso em 02/05/2022 17:09:08 por Ana Claudia

e-mail: rfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701052590179690040000123600

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOBRE FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.103

NOSSO NUMERO 22230810001052590

CONVENIO 02223081

DATA DE VENCIMENTO 02/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.236,00

VALOR COBRADO 1.236,00

NR. AUTENTICACAO 3.118.DCE.8FF.946.073

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 0888

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

Em 06/06/22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01/01/22.



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.656/0001-10					Vencimento: 02/06/2022
Data do Documento 05/05/2022					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Número do Documento 345180-1		Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/05/2022	Nosso Número 22230810001052590
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.236,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 2,47 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZAÇÃO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avulso					Autenticação Mecânica



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01052.590179 6.90040000121600

Local do Pagamento Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 02/06/2022
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 05/05/2022		Número do Documento 345180-1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/05/2022
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.236,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 1,64 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avulso					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



Em 06/05/22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 AV. ENLATERRA 11, 40
 Bairro TIBENY, UBERLÂNDIA, MG
 Fone: (31) 3211-5300, CEP: 38405-000

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 345.180
 SERIE 3 FOLHA 1/3



CPMF DE ACESSO
3122 0511 8726 5600 0110 5500 1000 3451 8010 9334 8757

Codificação de autenticidade no portal Nacional de
 NF-e no www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de defesa Autorizadora

DATA DE EMISSÃO: 05/05/2022
 END DE MERC ADQ DE TERCIO: 368239
 PROCESSO DE AUTENTICAÇÃO EM PDF: 13122470624738 05/05/2022 12:10:23

NUMERO DE NOTA: 11.871.656/0001-18
 DATA DE EMISSÃO: 05-05-2022

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

NUMERO DE NOTA: 13.315-000
 DATA DE EMISSÃO: 12/2017

Em 06 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 do 01 / 01 / 22.

RESERVAÇÃO DE FOLHA
 NESTA NOTA FISCAL
06/05/2022
Kuara Aruuda

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701052896170190050000057600

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.301

NOSSO NUMERO 22230810001052896

CONVENIO 02223081

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 576,00

VALOR COBRADO 576,00

NR. AUTENTICACAO 6.BCC.D78.FDA.883.488

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.

Em 09/05/22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.856/0001-10					Vencimento: 03/06/2022	
Data do Documento 06/05/2022					Número do Documento 345414 - 1	
Esp. Doc DM		Aceite N	Data Processamento 06/05/2022		Nosso Número 22230810001052896	
Uso do Banco		Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade		Valor
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente): APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 1,15 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+/-) Mora/Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	
Sacador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Analista						
Autenticação Mecânica						



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02224.081007 01052.896170 | 90050000057600

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 03/06/2022	
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2	
Data do Documento 06/05/2022		Número do Documento 345414 - 1		Esp. Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/05/2022
Uso do Banco		Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade		Valor
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente): APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 0,77 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+/-) Mora/Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	
Sacador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Analista						
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica						



em 09/05/22, 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 01A/2022, processo nº 3808/2022 de 01/09/22.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av INOLATERRA N.40
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
 Fones: (34) 3021-5300, CEP:38405030

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

3122 0511 8726 5600 0110 5500 1000 3454 1415 6790 8023

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

1 - ENCADRE
 1 - JATSA
 Nº 249-414
 BRAS 1 - FOLHA 1/3

NUMERO DA OPERAÇÃO: **368379** | ENDEREÇO DE DESTINO DO BEM: **131224708077521 06/05/2022 09:58:03**
 VENDA DE MERCADO DE TERCEIRO. | DATA DE EMISSÃO: **11.972.658/0001-13**
 Nº 5015881100069 | CNPJ: **813014730110**

EMPRESA EMITENTE: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICINIS DE CHARQUEADA** | INSCRIÇÃO ESTADUAL: **5161 51.471.279/0001-18**
 ENDEREÇO: **R. OSVALDO CRUZ N° 70** | BAIXO DOMICÍLIO: **CENTRO** | CEP: **19.515-000**
 RECEBEMOS: **CHARQUEADA** | CATEGORIA: **SP** | DATA DE BASTA: **09/08/01**

VALOR DE CÁLCULO DO IPI	576,00	VALOR DE IPI	23,34	VALOR DE CRÉDITO DE IPI SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DE IPI SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	576,00
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS DE OUTRAS ENTIDADES	0,00	VALOR DO ICMS DE OUTRAS ENTIDADES	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	576,00

VALOR TOTAL: **MOVIMENTO EXPRESS, COM, SERV, LOGISTICA, LOCALDES &** | NOME DA EMPRESA: **MOVIMENTO EXPRESS**
 ENDEREÇO: **AV. ANHANGUERA N. KM320 GAL A UNID 1** | NOME DO ESTABELECIMENTO: **STREITAS PARO**
 QUANTIDADE: **1,00** | UNIDADE: **UNID** | VALOR: **101,0005** | PREÇO UNITÁRIO: **0,7430 800**

CD. PROD.	QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.	ICMS DE OUTRAS ENT.
1443	200	UNID	101,00	20,20	20,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1884	200	UNID	422,00	84,40	84,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 09/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3908/2021 de 01/01/22.

VALOR TOTAL DO IPI: **576,00** | VALOR TOTAL DO ICMS: **0,00** | VALOR TOTAL DA NOTA: **576,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **VALORES TOTAIS DE IPI Interestadual: DISTR. da UF Destino 880,00 + IPI 880,00, DISTR. da UF Origem 890,00, IPI 890,00. Total DISTR. não devido até 31/12/2022 (art. 150, III, b da CF - Ajuizado Mandado de Segurança n. 1011249-97.2022.8.14.0001)**

*09 05 2022
 Luana Arruda*

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101158321172090050000037200

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.302

NOSSO NUMERO 17115360001158321

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 372,00

VALOR COBRADO 372,00

NR.AUTENTICACAO 2.0A4.A45.108.667.05E

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 0888

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

Em 04/05/22, recebi e conferi 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 01A/2022, processo n.º 3908/2021 de 01/01/22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE	E SPECIE	QUANTIDADE
03/06/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I - VALOR DO DOCUMENTO		II - DESCONTOS / ABATIMENTO	
372,00			
III - VALOR DO SACADO		IV - NÚMERO DO DOCUMENTO	
		1573048/01	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE	E SPECIE	QUANTIDADE
03/06/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I - VALOR DO DOCUMENTO		II - DESCONTOS / ABATIMENTO	
372,00			
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBIDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA DE PONTILHAGEM

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01158.321172 8 90050000037200

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						03/06/2022	
DEBITO						AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
06/05/2022		1573048/01		DM		N	
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO DE AVISO		VALOR DO DOCUMENTO		VALOR DO SACADO	
06/05/2022		17115360001158321		372,00		372,00	
USO DO SACADO		CARTÉIRA		ESPECIE		QUANTIDADE	
		17-019		R\$			
INSCRIÇÃO E TIPO DE RESPONSABILIDADE DO DEBENTE							
Multa de 2.0% a partir de 04/06/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 7,44)							
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO							
SACADO						CÓDIGO DE BARRA	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						P/VB	
RUA OSWALDO CRUZ,70							
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000							

BANCO DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE CONFIRMAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01158.321172 8 90050000037200

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						03/06/2022	
DEBITO						AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
06/05/2022		1573048/01		DM		N	
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO DE AVISO		VALOR DO DOCUMENTO		VALOR DO SACADO	
06/05/2022		17115360001158321		372,00		372,00	
USO DO SACADO		CARTÉIRA		ESPECIE		QUANTIDADE	
		17-019		R\$			
INSCRIÇÃO E TIPO DE RESPONSABILIDADE DO DEBENTE							
Multa de 2.0% a partir de 04/06/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 7,44)							
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO							
SACADO						CÓDIGO DE BARRA	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						P/VB	
RUA OSWALDO CRUZ,70							
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000							

BANCO DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE CONFIRMAÇÃO



Em 09/05/22, recebi e contrei 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021.

Identificação do receptor



COMERCIAL E INDUSTRIAL RIOCARENSE LTDA
RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SANTA TEREZINHA - SÃO BENEITO - SP

DANFE
DOCUMENTO FISCAL DE NOTIFICAÇÃO ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº: 1573048
SÉRIE: 1



CHAVE DE ACESSO
3522 0567 7291 7800 0491 5500 1001 5730 4813 3686 7183

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

PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220593689638 06/05/2022 23:04:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110
ISSUE ESTADUAL (RRETEFAR) 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMITENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA
ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ 70 - SÃO BENEITO - SP
CNPJ / CPF: 51.421.279/0001-18
DATA DE EMISSÃO: 06/05/2022
DATA DE ENTRADA/SÁIDA: 06/05/2022
MUNICÍPIO: CHARQUEADA - SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13515-000

TABLETA DE PREÇOS

NATUREZA DO BEM	VENCIMENTO	VALOR	FATOR DE CORREÇÃO	VENCIMENTO	VALOR	NATUREZA DO BEM	VENCIMENTO	VALOR
1573048/1	03/06/2022	372,00						

VALORES DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR DO ICMS DEBÍTO PRODUZIDO		
372,00	66,96	0,00	0,00	0,00	372,00		
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	372,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: PROPRIO JAG
FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emissor
CÓDIGO ANEX: 00000000
PLACA DO VEÍCULO: 00
CNPJ: 67.729.178/0004-91
ENDEREÇO: PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22 - JAGUARIUNA - SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 395060142110
QUANTIDADE: 1,00
VOLUME: 1,00
MATERIAL: 0,00000
PESO BRUTO: 0,384
PESO LÍQUIDO: 0,384

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

FÓRMULA	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / CNF	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	REF. ALIQUOTA	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA	UNID. QUANT.
01000	TISSAS REAGENTES NINDIV (MÉDIO SENSOR) L. 120L006 D. 00000011 R. 011214 R. 0112023	9822950 700	5102 31		0000	0,02	0,0200	0,0200	00,00	0,00	0,0200	0,00	0,00

Em 09/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2022 de 01/01/22.

CALCULO DO PIS/PASEP
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 550516029
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
BASE DE CÁLCULO DO PIS/PASEP: 0,00
VALOR DO PIS/PASEP: 0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMISSOR: 002 - PRIZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES ANOS 40% DO RETORNO DO DATA ENTREGA 06/05/2022 Pólo 119692 Supercenter de Comércio Pólo Cliente 219692 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a esta Nota Fiscal, caso não receba entre em contato através de e-mail: faturamento@rioclarense.com.br ou ao telefone: (13) 5152-5805. Setor de Faturação Privado - FPF - 110197-2 ** AE - 1.22735-2 ** ASS - 110210 Validade: 23/05/2022 MODAL: BOMBEIARDU / TIPO: ENTRADA EXPRESSA Código Interno: 0000 Nome fantasia: DIFER. MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RECEBIDA EM
09/05/22
Klaara Amador

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101158270171790050000008000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.303

NOSSO NUMERO 17115360001158270

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 80,00

VALOR COBRADO 80,00

NR.AUTENTICACAO C.6AB.ABB.730.AB3.DCA

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 0888

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

Em 03 / 05 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2022 de 01 / 01 / 22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
03/06/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I - VALOR DO DOCUMENTO		II - VALOR EM LETRAS	
80,00		HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA	
III - VALOR EM LETRAS		IV - VALOR EM LETRAS	
		17115360001158270	
V - VALOR EM LETRAS		VI - VALOR EM LETRAS	
		1572902/01	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
03/06/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I - VALOR DO DOCUMENTO		II - VALOR EM LETRAS	
80,00		17115360001158270	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01158.270171 7 90050000008000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						03/06/2022
CLIENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	QUANTIDADE	DATA DO PROCESSAMENTO	NUMERO NÚMERO	
06/05/2022	1572902/01	DM	N	06/05/2022	17115360001158270	
UNID DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			80,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO ORIENTE)						I - IDENTIFICAÇÃO AMARELO
MULTA DE 2,0% A PARTIR DE 04/06/2022						II - OUTRAS EXCETO
JUROS DE MORA DE 2,0% MENSAL (R\$ 1,60)						III - LAJARES/MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						IV - OUTRAS EXCETO
SACADO						V - VALOR EM LETRAS
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

SACADOR - ANALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01158.270171 7 90050000008000

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						03/06/2022
CLIENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CLIENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NUMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	QUANTIDADE	DATA DO PROCESSAMENTO	NUMERO NÚMERO	
06/05/2022	1572902/01	DM	N	06/05/2022	17115360001158270	
UNID DO BANCO	CARTERA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			80,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO ORIENTE)						I - IDENTIFICAÇÃO AMARELO
MULTA DE 2,0% A PARTIR DE 04/06/2022						II - OUTRAS EXCETO
JUROS DE MORA DE 2,0% MENSAL (R\$ 1,60)						III - LAJARES/MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						IV - OUTRAS EXCETO
SACADO						V - VALOR EM LETRAS
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

SACADOR - ANALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPENSAÇÃO



Em 08/05/22, 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 01A/2022, processo nº 3808/2021 de 01/01/22.



COMERCIAL CIRURGICA RODOLARENSE LTDA
 C. EMPRESARIAL 0001 - 0001 - SAO BENEDITO DO SUL - SP - CEP 13515-000
 INSC. EST. ADIC. SP 395060142110

DANFE
 DOCUMENTO AUTORIZADO
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 1
 N.º 1572902 FL. 1/1
 SERIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0567 7291 7800 0491 5500 1001 5729 0210 6663 7577

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 DENTRO ESTADO **369880**

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135220593461934 06/05/2022 21:31:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMITENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **HOSP. E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA** CNPJ/CPF: **51.421.279/0001-18** DATA DA EMISSÃO: **06/05/2022**
 ENDEREÇO: **RUA OSWALDO CRUZ 70** BAIRRO / DISTRITO: **SAO BENEDITO** CEP: **13515-000** DATA DA ENTRADA SAÍDA: **06/05/2022**
 MUNICÍPIO: **CHARQUEADA** FONE / FAX: **1934861333** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DE SAÍDA:

FATURA DE PLE	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DE PLE	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DE PLE	VENCIMENTO	VALOR
1572902/1	03/06/2022	80,00						

CÁLCULO DO IPI		CÁLCULO DO ICMS		CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍDO		CÁLCULO DO ICMS DEBÍTO		CÁLCULO DO ICMS CREDITADO	
BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR DO ICMS DEBÍTO	VALOR DO ICMS CREDITADO	VALOR DO ICMS DEBÍTO	VALOR DO ICMS CREDITADO
80,00	0,00	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS DEBÍTO	VALOR DO ICMS CREDITADO	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS DEBÍTO	VALOR DO ICMS CREDITADO	VALOR DO ICMS DEBÍTO	VALOR DO ICMS CREDITADO	VALOR DO ICMS DEBÍTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUNTEÁRIO TRANSPORTADO
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **PROPRIO JAG** FRETE POR CONTA: **0 - Por conta do emitente** COBRADOR: **67.729.178/0004-91**
 ENDEREÇO: **PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22** MUNICÍPIO: **JAGUARIUNA** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **395060142110**
 QUANTIDADE: **1,00** UNIDADE: **VOLUME(S)** MARCA: **0,00001** PESO BRUTO: **0,860** PESO LÍQUIDO: **0,860**

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVICO	NCM/NO	QTD	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR ICMS DEB	VALOR ICMS CRED	ALÍQUOTAS	
											ICMS	IPIS
011729	LANCETA B. TESSU DE GLICEMIA 500 (MEDICAMENTO) L 2106130 Q 4000000 F 31/06/21 X 30952056	9018999	000	5002	PC	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 08/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

CÁLCULO DO ISSQN		CÁLCULO DO ISSQN		CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 1-NOME DO CLIENTE: FAVOR CONFERIR NO ATE DA ENTREGA - NÃO ACEITAR SEM RECLAMAÇÕES ANTES DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 06/05/2022. Pádua: 219698. Autorizada por: Comarca/Poder Judiciário: 219698. O pagamento deverá ser realizado através de boleto bancário a nota fiscal, caso não seja possível, em espécie através do e-mail: boletos@rodolarense.com.br ou no telefone (19) 321-5600. Selo de Cultura Privada: A111104102.7. Nº AF: 1.22275.2. Nº ASS: 130216. Validade: 21/04/2022. MODAL: RODOLARENSE TIPO ENTREGA: EXPRESSÃO Pago Internet. Emitente: 3846-Nome Emitente: HOSP. E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

08 05 22
Luana Almeida

06/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:38:14
366803668 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	06/06/2022
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	313,24

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLA P S LTDA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960
=====

NR.AUTENTICACAO	0.158.039.634.SEF.D56
-----------------	-----------------------

Em 06/05/22, 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 019/2022, processo n.º 3508/2021 de 01/01/22.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515000
FONE: 1931869090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 742
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35220537728936000143550010000007421000007966

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

135220589068595 - 06/05/2022 09:23:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

06/05/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

06/05/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

09:22

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 05/06/2022 - 313,24

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

124,81

VALOR DO ICMS

10,82

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST

0,00

VALOR DO ICMS SUBST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

313,24

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

313,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA

1 - Dest/Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

ENDEREÇO

RUA SILVIO ZANONI

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

QUANTIDADE

54

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IP
04866	ADOCANTE ADOCYL STEVIA 90ML	21069099	300	5820	UN0001	1	6,99	0,00	6,99	6,99	6,99	0,00	1,26	0,00	0,00	18,00	0,0
090425	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	01096000	040	5820	KG0001	3,273	2,506	0,00	15,77	15,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
010021	FLV CHEIRO VERDE UNO	07099990	040	5820	UN0001	5	2,960	0,00	14,80	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
081376	OVOS GRANDE BUENO COM ZELIN BRANCO	34211100	040	5820	UN0001	3	12,990	0,00	38,97	38,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
050233	FLV REPOLHO VERDE KG	07046000	040	5820	KG0001	2,040	5,582	0,00	11,40	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
060186	FLV MAÇA GALA KG	08061000	040	5820	KG0001	2,000	6,760	0,00	13,52	13,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011674	ACUCAR CRISTAL PURINHA 5KG	17011400	000	5820	UN0001	4	17,960	0,00	71,84	71,84	71,84	0,00	5,04	0,00	0,00	7,00	0,0
038418	LEITE PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012210	060	5820	UN0001	12	4,660	0,00	55,92	55,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
010932	MACARRAO SEMOLADO BASILAR AVE MARIA 200GR	18021900	000	5820	UN0001	10	3,360	0,00	33,60	33,60	33,60	0,00	2,37	0,00	0,00	7,00	0,0
011247	CHA LEAO CAMOMILA 10GR	12116090	060	5820	UN0001	4	2,960	0,00	11,84	11,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011245	CHA LEAO ERVA DOCE 10GR	09095290	000	5820	UN0001	4	2,960	0,00	11,84	11,84	11,84	0,00	2,18	0,00	0,00	18,00	0,0
011246	CHA LEAO HORTELA 10GR	12116090	060	5820	UN0001	4	3,360	0,00	13,44	13,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011248	CHA LEAO CAFIM COREIRA 10GR	12116090	060	5820	UN0001	4	2,960	0,00	11,84	11,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

06/05/2022

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

Em 06/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes

EVICA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 001/2018, DE 25/03/2018, E DA RESOLUÇÃO Nº 225/2018, DE 20/06/2018, DO CONSELHO NACIONAL DE FISCOS (CONFEF), E DO RICMS/SP, E ESTANDO DE VIGÊNCIA DO ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 NOS TERMOS DO AN 07, INCISO I DO RICMS-SP PONTE: IBPT - 1108/2015, APROR: 13,16 (x,25%) FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

paga com o termo de convenio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º

06/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:38:14
366803668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

DATA DA TRANSFERENCIA 06/06/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 206,09
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 2.C36.083.137.500.AAB

Em 06 / 06 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJO  Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA ENTRADA 1 SAÍDA 1		 CHAVE DE ACESSO 3522 0557 9868 5300 0161 3500 1000 0061 0118 8807 6588	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora				PRODUTO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220557986853000161350010000061011888076588	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 57.986.853/0001-01	
INSCRICAO ESTADUAL 266.005.527.110					

DESTINATÁRIO		CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18		06/05/2022	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		CITY SAO BENEDITO		DATA DA SAÍDA 06/05/2022	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		HORARIO SAÍDA 10:33:48	
		FONE FAX (19) 3486-1333		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLCULO	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	206,09	
VALOR IPI	VALOR SELO	VALOR DESCONTO	OUTROS DESP.	VALOR IPI	VALOR ATRIBUÍDO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,66	206,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME RAZÃO SOCIAL		PREÇO POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UA	CNPJ
		9-Sem Transp				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PLACA DO VEICULO	PESOPOR VEICULO	

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	SOMEN	UN	CR	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR IPI ST
7896503500337	FEIJAO PRETO FILGRAN 1KG	07153209	040	5929	184	4,18	5,99	24,96	0,00	0,00		0,31
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	1,93	5,39	10,39	0,00	0,00		3,46
7896111422076	ARROZ NINEA MAIZENA 3T	19053100	060	5929	184	10,00	3,99	39,90	0,00	0,00		10,51
833	ABOBORA MADURA	07089300	040	5929	KG	2,03	3,98	8,08	0,00	0,00		2,44
801	BATATA	07019000	060	5929	KG	5,01	5,78	28,96	0,00	0,00		7,62
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	2,11	5,99	12,64	0,00	0,00		3,33
809	CEBOLINHO	07089000	040	5929	KG	5,14	2,28	11,72	0,00	0,00		3,09
862	MANDIOCA	07149000	040	5929	KG	5,02	3,99	12,05	0,00	0,00		3,17
806	PEPINO	07070000	040	5929	KG	1,99	3,99	7,94	0,00	0,00		2,09
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	4,06	3,47	14,09	0,00	0,00		4,52
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	2,84	5,80	16,47	0,00	0,00		5,37
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	4,04	4,78	19,31	0,00	0,00		5,08

Em 06 / 05 / 22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01 / 01 / 2022.

RECEBI
MATERIAIS
NESTA DATA
06/05/2022
ERICA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 75426 emitido 06/05/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REU: 3522055798685300016135000600400754267891852		VALOR ADICIONAL	
--	--	-----------------	--

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101158532174290000000068138

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 68.681

NOSSO NUMERO 17115360001158532

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 06/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 06/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 681,38

VALOR COBRADO 681,38

NR.AUTENTICACAO 1.89E.049.DFD.7AE.F5B

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.

Em 10 / 05 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO / CEP/UF	ESPECIE	QUANTIDADE
06/06/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
1 - VALOR DO DOCUMENTO		2 - DESCONTOS / ABATIMENTO	
681,38			
3 - VALOR COBRADO		4 - Nº DO DOCUMENTO	
		1573534/01	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO / CEP/UF	ESPECIE	QUANTIDADE
06/06/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
1 - VALOR DO DOCUMENTO		NÚMERO NÚMERO	
681,38		17115360001158532	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBIDOR		DATA DE RECEBIDA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01158.532174 2 90080000068138

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						06/06/2022	
DEBENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO / CEP/UF	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ/CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
09/05/2022		1573534/01		DM		N	
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO NÚMERO		VALOR		VALOR DO DOCUMENTO	
09/05/2022		17115360001158532		681,38		681,38	
USO DO BANCO		CAPITULA		ESPECIE		QUANTIDADE	
17-019		R\$					
REPRODUÇÃO/RELATO DE RESPONSABILIDADE DO DEBENTE							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/06/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 13,62)							
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO							
SACADO						CÓDIGO DE BARRAS	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						17115360001158532	
RUA OSWALDO CRUZ,70							
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000							

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01158.532174 2 90080000068138

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						06/06/2022	
DEBENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO / CEP/UF	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ/CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
09/05/2022		1573534/01		DM		N	
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO NÚMERO		VALOR		VALOR DO DOCUMENTO	
09/05/2022		17115360001158532		681,38		681,38	
USO DO BANCO		CAPITULA		ESPECIE		QUANTIDADE	
17-019		R\$					
REPRODUÇÃO/RELATO DE RESPONSABILIDADE DO DEBENTE							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 07/06/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 13,62)							
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO							
SACADO						CÓDIGO DE BARRAS	
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						17115360001158532	
RUA OSWALDO CRUZ,70							
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000							

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FOLHA DE COMPENSAÇÃO



Em 10 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo nº 3808 / 2021

Identificação do emitente

30 Anos
Comercial Cerejeira Rioclareense Ltda
 RUA OSMAR GONCALVES DE SAUS, Nº 100 - JARDIM SÃO CARLOS - JARDIM SÃO CARLOS - SÃO CARLOS - SP
 CEP: 13515-000

DANFE
 DOCUMENTO AUTORIZADO
 NÃO FISCAL ELETRÔNICO

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
 Nº: 1873834 FL: 1/1
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
 35220567729178000491550010015735341395582175
 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
 135220603499420 09/05/2022 19:40:56

NATURA DA OPERAÇÃO
VENDE DENTRO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR EST MUNI DEBITADO CNPJ 67.729.178/0004-91

DADOS DO REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **HOSP E MAT BENEFICENTE DE CHARQUEADA**
 ENDEREÇO: **RUA OSWALDO CRUZ 70**
 BARRIO/DISTRITO: **SAO BENEDITO**
 CEP: **13515-000**
 CIDADE: **CHARQUEADA** UF: **SP**
 FONE / FAX: **1934861333**

FATURA DUPLICA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLICA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLICA	VENCIMENTO	VALOR
1573554/1	06/06/2022	681,38						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMST		VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	681,38	VALOR DO ICMS ST	81,77	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	681,38		
VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	681,38		

TRANSPORTADOR / VEÍCULO TRANSPORTADO
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **PRÓPRIO JAG**
 FRETE POR CONTA: **PRÓPRIO**
 ENDEREÇO: **PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22**
 MUNICÍPIO: **JAGUARIUNA**
 QUANTIDADE: **1,00** UNIDADE: **VOLUME(S)**
 MARCA: **NUMERO: 0,000006** PESQUILHAÇÃO: **0,842**

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NUM / MO	CNF	CIOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
80000	TRANSMISSOR DIGITAL DE CIBERBASTÃO (DUAL EXISTENTE) (ITE) (GENÉRICO) (1.000073669) (200.0000) (13/01/22) (V. 311) (0.00) *** Marca JAGUAR				AP	200,00	3,4069	681,38	81,77	0,00	12,50%	0,00%	

Em 10 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	350516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INDICAÇÃO COMPLEMENTAR: FAVOR CONSIDERAR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 30 DIAS DESEMPENHO DATA ENTREGA 09/05/2022 Pedido: 2197520 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2107521 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a esta fiscal, caso não receba entre em contato através de e-mail ou telefone para mais informações 1934861333, Sefaz de Charqueada, SP. 1.04105.2 ** AE: 132375.2 ** ANS: 1/02/26 Validade: 21/04/2022 MODAL: BARRIO/VARIED / TIPO ENTREGA: ESPRINT/SAAC Adgpt Inmetro Fornecedor: 3846 Nome Emitente: HOSP E MAT BENEFICENTE DE CHARQUEADA

10 5 22
 Luana Almeida

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399011002450000060906477301011990100000030391

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

HOSP.E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.801
DATA DE VENCIMENTO 08/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 08/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 303,91
VALOR COBRADO 303,91

NR.AUTENTICACAO 2.10E.ADS.86A.E47.ADS

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.

Em 11 / 05 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

303.91		
(1) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento
	000060064773	2247581U
Pagador		
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)		

Autenticação Médica

303.91	000060064773	2247581U
Pagador		
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)		
Assinatura do recebedor		Espec. entrega

	033-7	03399.01100 24500.000609 06477.301011 9 90100000030391	
LOCAL DE PAGAMENTO		PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.	
BENEFICIÁRIO		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50	
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC	ACEITE
09/05/2022	2247581U	DM	N
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE
	101	R\$	
INSTRUÇÕES		(TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)	
		Cobrar Juros de R\$ 0,30 ao dia após o vencimento. CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA ELFA MEDICAMENTOS S.A. MULTA DE 2% APOS VENCIDO.	
Pagador		HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757) R. OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP: 13515-000 CHARQUEADA-SP	
Pagador Agência		CNPJ: 51.421.279/0001-18	
		CNPJ	



COBRANÇA SANTANDER

Em 11 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3804 / 2021 de 01 / 01 / 22.



DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
E..PORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MO 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

ENTRADA 1
SAIDA 1

Nº 247581
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0504 0278 9400 0750 5500 1000 2475 8110 0011 9209

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

NATUREZA DA OPERACAO: VENDA MERC. ADQ. REC. TERCEIROS
PROTOKOLO AUTORIZACAO DE USO: 135220603834248 09/05/2022 21:10:26

INSCRICAO ESTADUAL: 671.392.680.115
INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 04.027.894.0007.50

DESTINATARIO / REMETENTE: HOSP. E MATERN. BENEF. DE CHARQUEADA (4757)
CNPJ: 01.421.279/0001-18
DATA DE EMISSAO: 09/05/2022

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70
BARRIO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 13515-000
DATA DE ENTRADA EM USO: 09/05/2022

MUNICIPIO: CHARQUEADA
FONE FIXO: 1934961333
UF: SP
ADICAO ESTADUAL: 01.06
HORA DA SAIDA: 21.06

FATURA / DUPLICATA

001	08/06/2022	303.91
-----	------------	--------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
103,91	5,78	0,00	0,00	109,69
VALOR DO PRETE	VALOR DO SAGUO	DEBITOS	COTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IP
0,00	0,00		0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME RAZAO SOCIAL: PYN - CAMPINAS (53)
ENDEREÇO: RUA SAO PAULO, 41
CITY: SANTOS
QUANTIDADE: 1
ESPECIE: CAIXAS
MAYTA
NUMERO
PESO BRUTO
PESOLIBRADO: 1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NOME	CFOP	UNID	QUANT	VUNIT	V TOTAL	ICMS	VICMS	V IPI	RI	AL. IPI
34236	NOFROZIL 10MG 240/2MG - (EOPARMA) (Data: 20/04/88, Qde= 1, DE Val: 27/03/2024, Data Fab: 27/01/2022)	30049011	000	5102	CA	1	162,0300	162,03	162,03	29,16		18,00
35110	HALO 5MG EM C/10AMP - CRISTALCIA CI (So- (Data: 21/10/94, Qde= 1, DE Val: 30/11/2024, Data Fab: 01/11/2021)	30049069	000	5102	CA	1	115,4000	115,40	115,40	20,72		18,00
14181	BONDA ASP. TRAQ. C/VALV. N.16 C/10 - HESBONDA (Data: 05/75, Qde= 3, DE Val: 31/01/2021, Data Fab: 01/05/2021)	90183029	000	5102	PCT	3	8,8267	26,48	26,48	4,77		18,00

Em 11/05/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3408/2021 de 01/21/22.

DADOS ADICIONAIS
INFORMACOES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS SEM NA NASIM DE ARRUMAR APÓS A ENTREGA
Lipeador, FFF - RAQUEL FIFES
FONE 3 18800 PIS-CUPINGO DECRETU 422/04 ARRUM 111
FONE 1 e 2 RUSQUOTA BRNO NTA COVINT. EP. ART. 2 DA LET. 10/245.00
VALOR APROX. TRIBUTOS: RE 54,70, Fwával. AC 0,00, Estabval. 95 54,70
Fwával: 276047
Representante: REGINA RODRIGUES - WILLIAM
Representante: FREDIA BROCORA - WILLIAM
DE PRODUÇÃO CLASSIFICADO COM A-1 3-A 2 1-B 1 1-B 2 1-C 1 1-C 2 1-C 4 1-C 5 1-C 6
ESQUADRAM-SE NA FOLHA 344/34

REDEFINIDO RCFOP
11/05/2022
Regina Amade

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCD BRADESCO S.A.

23793398039213600002030002935705790100000082822

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.802

DATA DE VENCIMENTO 08/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 828,22

VALOR COBRADO 828,22

NR. AUTENTICACAO 4.AE8.ASE.213.100.155

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 720 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.

Em 11/09/22, recebi e conferi 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
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.



237-2

23793.39803 92136.000020 30002.935705 7 90100000082822

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSP E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nº Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
21360000230-	8600106U	08/06/2022	R\$ 828,22	R\$ 828,22

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3398/0029357

Autenticação Mecânica

Em 11/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes neste Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2022 de 01/01/22.

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 92136.000020 30002.935705 7 90100000082822

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO.

Vencimento
08/06/2022

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3398/0029357

Data do Documento	Número do Documento	Especie Doc	Alíquota	Data do Processamento	Nosso Número
09/05/2022	8600106U	DM	0	26/05/2022	21360000230
Uso do Banco	Carteira	Especie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento
	009				R\$ 828,22

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO: R\$ 1,38

(-) Desconto/Abatimento
(=) Juros/Multa
(=) Valor Cobrado
R\$ 828,22

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSP E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA / 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica





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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, RJ, CEP: 21900000, Fone: 11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



ENTRADA SAÍDA

Nº 600106 SERIE 1 FOLHA 1/3

CHAVE DE ACFASO 3122 0511 2060 9900 0107 5500 1000 6001 0610 0100 6601

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda à não contribuinte

PERÍODO AUTORIZAÇÃO 09/05 131224712622928 09/05/2022 16:10:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296

INS. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813-020-013.119

ICMS 11.206.099-0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ: 01.421.279-0001-18

DATA DE EMISSÃO: 09/05/2022

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO: JD-SAD BENEDITO

CEP: 13517-030

DATA DE VENCIMENTO: 09 MAIO 2022

MUNICÍPIO: CHARQUEADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1934861335

UF: SP

HORA DA EMISSÃO

FATURA/DUPLICATA

001 09/06/2022 628,22

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
628,22	38,82	0,00	0,00	628,22
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO ST	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	628,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA: DO EMITENTE

DÍGITO AWT: 0

PLANO DE VEICULO: 01125797000540

UF: SP

ENDEREÇO: AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE

UF: RJ

QUANTIDADE: 1

ESPECIE: CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO: 08,22

PESO LÍQUIDO: 08,22

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOME	QTD	UNID	QNTD	V UNIT	V TOTAL	ICMS	V ICMS	V ST	ICMS ST	AL. ST
30625	BOL. HMD. PL. 10. P/A-P LB 1. 100g C/25-100x16 LT- 20210716 (20) 07/2021 (Fornecedor: 138, Lote: 20210716, Qtd: 20, Data Fab: 03/07/2021, Data Val: 31/07/2021)	80183999	200	6108	PCY	20	28.7500	575,00	575,00	23,00		3,00
11917	SERINGA DESC. 30ML LIXO C/100-DESCARFAGE LT 8831A0264 (1) 11/2021 (Fornecedor: 919, Lote: 8831A0264, Qtd: 1, Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2021)	90183119	700	6108	CA	1	15,2700	15,27	15,27	0,61		4,00
11613	SERINGA DESC. 30ML GL20 C/100-DESCARFAGE LT 8831A0170 (10) 02/2021 (Fornecedor: 919, Lote: 8831A0170, Qtd: 10, Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2021)	90183119	200	6108	CA	10	16,6800	166,80	6,68		4,00	
22931	COMPLEXO B 300CF-ANTE MASTICA LT 094/21 (2) 11/2021 (Fornecedor: 785, Lote: 094/21, Qtd: 2, Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2021)	21000530	000	6108	CA	2	4.7400	9,48	9,48	1,14		12,00
4036	BAZILICALM 60 SOL. ORAL 30ML-V. GOMESCA LT 220729 (8) 04/2021 (Fornecedor: 1390, Lote: 220729, Qtd: 8, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2021)	30045091	000	6108	FR	8	4.8925	39,14	39,14	4,70		12,00

Em 01/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de compromisso firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 380873021 de 01/01/22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4830F101-64F2V21 ITENS 1 a 3 Aliquota de ICMS Substituição - Fornecedor: 138 - Município: Charqueada - Estado: RJ - Valor da parcela: 589221 - Empresa: Supermed - Endereço: Rua Projetada, s/n - Itaim - Cambuí - RJ - CEP: 21900000 - Fone: 11-4934-1700 - QUAISQUER INCONFERÊNCIA NA ENTREGA, ENTRE TROCADORES EM CONTATO COM NÓS - PÓS-VENDAS: 011-4934-1700 - ROTEIRO: C-04/09/02

RESERVA FISCAL

11 05 2022 Luana Amada



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

Rua Projetada, s/n - Itam - CAMBUÍ, MG.
CEP-37600000. Fone: (11) 4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



Q-ENTRADA
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
3122 0511 2060 9900 0107 5500 1000 6001 0610 0100 6601

Nº 600106
SERIE 1
FOLHA 2/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131224712622928 09/05/2022 16:10:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.2490296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CPV
11.206.099.0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. PI	V. ICMSP	V. IPI
27004	BOCALP W/21 PVC 8/108-DESCARPACK LT 281AAA- 316A (S) 39/2024 (Fornecedor: EIR, Cota: 281AAA316A, Qtdm: 1, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/05/2024)	9018209	100	5108	CX	1	22,4500	22,45	23,45	2,09			12,00

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398039213600008762002935708490100000128777

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.286.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.286.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.803

DATA DE VENCIMENTO 08/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.287,77

VALOR COBRADO 1.287,77

NR.AUTENTICACAO 7.33E.122.50E.9EC.4EA

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.

Em 11 / 05 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



237-2

23793.39803 92136.000087 62002.935708 4 90100000128777

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPE MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

Nosso Número 21360000862	Nº Documento 6355577U	Data de Vencimento 08/06/2022	Valor do Documento R\$ 1.287,77	(-) Valor Pago R\$ 1.287,77
-----------------------------	--------------------------	----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Autenticação Mecânica

Agência/Código do Beneficiário
3398/0029357

Em 01/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 92136.000087 62002.935708 4 90100000128777

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento 08/06/2022

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente 3398/0029357

Data do Documento 09/05/2022	Número do Documento 6355577U	Especie Doc DM	Acelte 0	Data do Processamento 26/05/2022	Nosso Número 21360000862
Uso do Banco	Carteira 009	Especie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 1.287,77

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ 2,15

(-) Desconto/Acréscimo

(+) Juros/Multa

(+) Valor Cobrado R\$ 1.287,77

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPE MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA / 51.421.279/0001-18

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista





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

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranjeira Azeda - ARLIJA, SP, CEP:07430250, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



Q-ENTRADA: 1 SAIDA

Nº 355577
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO: 3522 0511 2060 9900 0441 5500 1000 3555 7710 0026 3820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc Adq de Terç

36905

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220602415340 09 05 2022 16:40:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117

INSC ESTADUAL DO REMETENTE: 1834961333

CPF: 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: 09/05/2022

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO: JD SAO BENEDITO

CEP: 13517-032

DATA DE EMISSÃO: 09 MAI 2022

MUNICÍPIO: CHARQUEADA

FONE/FAX: 1834961333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 08/06/2022 1.287,77

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.287,77	310,38	0,00	0,00	1.287,77
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00		0,00	1.287,77

TRANSPORTADOR - VOLUME TRANSPORTADO

NOME - RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA: DO EMITENTE	CODIGO BAST	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF: 0125797000701
ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO: SAO PAULO				INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529986118
QUANTIDADE: 6	ESPECIE: CATXA	MARKA	NUMERO	PESO BRUTO: 22,20	PESO LÍQUIDO: 22,20

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	QTD	UF OR	UAE	UNID	V UNIT	V TOTAL	ICMS	V ICMS	V ST	AL ICMS	AL ST
13084	CATETER IV 250 C/100-DESCARPACK LT OCTPAA-5548 (1) 07/2026 (Fornecedor: 918, Lata), OCTPAA0569, Qtd= 1, Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 01/07/2026)	90182929	200	5102	CX	1	83,4400	83,44	83,44	15,00		18,00	
13083	CATETER IV 250 C/100-DESCARPACK LT OCTPAA-5538 (1) 04/2024 (Fornecedor: 918, Soro), OCTPAA0538, Qtd= 3, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 01/04/2026)	90182929	200	5102	CX	3	82,0000	246,00	246,00	44,28		18,00	
13564	CATETER IV 240 C/100-DESCARPACK LT OCTPAA-5577 (3) 08/2026 (Fornecedor: 918, Lata), OCTPAA0577, Qtd= 3, Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 01/08/2026)	90182929	200	5102	CX	3	85,1000	255,30	255,30	45,95		18,00	
30721	AD.0830, 25 X 08 C/100-SUC HOLLERION LT 02-011124 (10) 03/2026 (Fornecedor: 1734, Caixa) 02011124, Qtd= 10, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 01/03/2026)	90182219	200	5102	CX	10	8,1800	81,80	81,80	10,88		13,20	
31028	COL. PERF. CONT. 13LT AMARE. C/20-GRANDESC LT 139C1221/99 (1) 12/2026 (Fornecedor: 2618, Soro), 139C1221/99, Qtd= 1, Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 01/12/2026)	48191000	000	5102	CX	1	91,0000	91,00	91,00	16,38		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Nº 1834961333
 Endereço: Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranjeira Azeda - ARLIJA, SP, CEP: 07430250, Fone: 11-4934-1700
 Telefone: 11-4934-1700
 E-mail: contato@supermed.com.br
 CNPJ: 01.257.970/0001-18
 Insc. Est. SP: 188.070.970.117
 Insc. Est. RJ: 15.111.111-111

INFORMAÇÃO DO FISCAL
 RECEBIDA EM 09/05/2022
 NESTINA
 11/05/2022
 Luana Arruda

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



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



ENTRADA 1 SAÍDA

NUM. DE ACESSO: 3522 0511 2060 9900 0441 5500 1000 3555 7710 0026 3820

Nº 355577
SERIE 1
FOLHA 2/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc. Ag. de Terç.

PROFECODE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220602415340 09/05/2022 16:40:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970/117

COD. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:

ICMS: 11.206.099/0004-A1

SACOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NUM. IN	QTD	CHOF	UNID	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL	NC. ICMS	V. ICMS	V. PI	PL. ICMS	AL. PI
27605	SCALP 9.23 PVC C/100-BISCARFACE LT DEITAAA-012A (1) 03/2026 (Fornecedor): 918, Lote: 821AA012A, Qtdde: 3, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 31/03/2026	90183809	700	5102	CK	3	22.4500	67,35	81,35	12,12		18,00	
11618	SEKINWA 3800.10ML 301F C/100-BISCARFACE LT 821AA0798 (4) 11/2026 (Fornecedor): 818, Lote: 821AA0798, Qtdde: 6, Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2026	90183119	200	5102	CK	6	29,7360	178,40	178,40	23,73		13,80	
81213	SONDA ASPIRAÇÃO C/ VALV. N. 14 C/10-BOLIBO SE 05420071 (2) 01/2025 (Fornecedor): 2090, Lote: 05420071, Qtdde: 2, Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 31/01/2025	90183809	200	5102	PC1	2	7,1400	14,28	14,28	2,57		18,00	
10473	APARELHO PRESSAO AD. P. METAL PC-SOLIDOR SE 21220011 (2) 01/2027 (Fornecedor): 2090, Lote: 21220011, Qtdde: 2, Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 01/01/2027	90183809	200	5102	PC	2	57,5500	115,10	115,10	20,72		18,00	
20961	ACEBROFILINA AD 50MG/5ML EPS 100MG GEN-CC-MD LT 220044 (2) 01/2024 (Fornecedor): 1666, Lote: 220044, Qtdde: 2, Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/2024	30039049	300	5102	FR	2	5,2800	10,56	10,56	1,27		12,00	
10752	RODRAP 800 DE PRECONIZOLONA 1MG/ML 10-0MG GEN-PRAT DONAD0221 C/ 22A162 (10) 01/2026 (Fornecedor): 9706, Lote: 22A162, Qtdde: 10, Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 30/01/2024	30043899	300	5102	FR	10	10,9170	109,17	109,17	13,10		12,00	
27430	FLONAZENILO (1) 0,1MG/ML 1AMP 5MG GEN-KIRO-LADCE 19087.344/981 LT 8F-002/21 (1) 04/2022 (Fornecedor): 1666, Lote: 8F-002/21, Qtdde: 1, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/09/2022	30048099	000	5102	CK	1	35,3400	35,34	35,34	4,24		10,00	

Em 11/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2022 de 01/01/22.

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:39
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399011002450000020307939701012290100000072992

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

HOSP.E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 68.884

DATA DE VENCIMENTO 08/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 729,92

VALOR COBRADO 729,92

NR. AUTENTICACAO D.E9F.5F1.4FA.580.11B

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.

Em 11 / 05 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
08/06/2022	3793 / 0110245	R\$		
(-) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
729,92				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	0000020079397	21256665U		
Pagador				
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
08/06/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
729,92	0000020079397	21256665U		
Pagador				
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000203 07939.701012 2 90100000072992	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER, APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.				VENCIMENTO
				08/06/2022
BENEFICIÁRIO				AGÊNCIA/COO BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26				3793 / 0110245
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
09/05/2022	21256665U	DM	N	09/05/2022
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR
	101	R\$		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)				(-) DESCONTOS/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 0,72 ao dia após o vencimento.				(-) OUTRAS DEDUÇÕES
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA ELFA MEDICAMENTOS S.A.				(+) MULTA/MORA
Multa de 2% após vencido.				(+) OUTROS ACRESCIMOS
				(=) Valor Cobrado
COBRANÇA SANTANDER				
Pagador HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757) CNPJ: 51.421.279/0001-18				
R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO				
CEP: 13515-000 CHARQUEADA-SP				
Pagador/Avalista				

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 11 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV JOSE SEVERINO N° 3530
CATALÃO - GO
CEP: 13.098-616

TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (51) 340-8061
ADM. SANTOS: (13) 3206-8756

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

N° 1256665
SERIE 1
POLRA 1/1

CHAVE DE ACESSO

5222 0504 0278 9400 0326 5500 1001 2566 6510 0045 3266

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A CONTRIB

369003

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152225106355141 09/05/2022 20:56:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HDSP E MATERN. BENEF. DE CHARQUEADA (4757)

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO

09/05/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO/ESTADO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

09/05/2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

HORA DA SAÍDA

20:55

FATURA / DUPLICATA

001 09/05/2022 729,92

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
720,90	32,44	0,00	0,00	729,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO VLT
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				729,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA E - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTE	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
					04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP	
		SP	104444304		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			3,00	3,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/HS	QTD	CFOP	UNID	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPT	AL ICMS	AL IPT
51626	BEERAZIN SPRAY 200 DOSES - USE (Cott): 1/15R, Qtd: 10, Dt Val: 30/11/2021 ,Data Fab: 01/11/2021	30049039	200	6108	FR	10	9,5000	91,00	91,00	3,64		4,00	
1341	BRAMIN 80 DL 100/10ML (E) - TAMBORENE - BERRATO 30 MG - VITAMINA B6 50MG, 0,0100GR 100MG, D PROTOSO 1000MG E M 10MG (Lote: 12149401, Qtd: 2, Dt Val: 30/09/2021 ,Data Fab: 01/10/2021)	30045090	200	6106	CX	2	292,4100	584,82	584,82	23,59		4,00	
27159	DIASEPAN 150G/2ML SOL INJ C/72 OMB - 280770 80 (Lote: 9075065, Qtd: 1, Dt Val: 31/10/2021 ,Data Fab: 01/10/2021)	30049064	520	6108	CX	1	54,1000	54,10	45,08	5,41		12,00	

Em 11/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
Operador: 299 - RAQUEL PIREZ
ITEM 3 RED. BASE DE CALCULO COMP. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC. 4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 e 2 - Resolução Senado Federal n 13/2012 e Convenio ICMS 78/2013
ITEM 1 e 3 ALÍQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/09
ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ. CFCONV. 93 - EMENDA 87/15
ITEM 3 ALIQ. 12% CF LEI GENCICOBSP 1405/2015
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 84,41
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 32,44, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 32,44
Pedido: 1348523
Representante: REGIAO BOROCCABA - (WILLIAM)
Representante: REGIAO BOROCCABA - (WILLIAM)
Redespacho: - : FVM- CAMPINA (53) - C/P - CNPJ: - Inscricao Estadual: 639751854115
- Endereço: RUA SÃO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

RECIBO COMERCIAL
FISCAL
NESTA DATA

11/05/2022
Luana Arruda

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700217325174890110000093636

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA, EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 60.805

NOSSO NUMERO 28166380000217325

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 09/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 936,36

VALOR COBRADO 936,36

NR.AUTENTICACAO B.A18.C81.432.2CB.787

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 0888

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

Em 12/05/22, recebi e conferi 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Nome do Devedor (Nome/CNPJ/CPP)
ALFA ALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700/ALFENAS-MG/05.194.502/0001-14

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Vencimento
10/06/2022

Habilitamos o bloqueio de características acima

Ag/Cod. Beneficiário
01086-612160-6

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
 Mudou-se Ausente Não existe nº
 Recusado Não Procurado Falecido
 Desconhecido End. Insuf. Outros

Nosso Número
2816638000217325

Valor do Documento
R\$ 936,36

Data Entregador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPP
ALFA ALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700/ALFENAS-MG/05.194.502/0001-14

Data do Documento No. do Documento Espécie Doc Aceite Data do Processamento
10/05/2022 296431593E R\$ N 10/05/2022

Uso do Banco Carteira Espécie Quantidade Valor
17 R\$ X *

Vencimento
10/06/2022

Agência / Código Beneficiário
01086-612160-6

Nosso Número
2816638000217325

Valor do Documento
R\$ 936,36

Instruções
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.
Juros ao dia (0,33%): R\$0,31
Juros de multa (2%): R\$18,73

Em 12/05/22, recebi e confirei 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 01A/2022 process. n.º 3808/2021 de 01/01/22

Desconto / Abatimento
 Outras Deduções (Abatimento)
 Mora / Multa
 Outros Acréscimos
 Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPP/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP

Cod. Interno: 00006572
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Pagador / Avalista Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPP
ALFA ALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700/ALFENAS-MG/05.194.502/0001-14

Data do Documento No. do Documento Espécie Doc Aceite Data do Processamento
10/05/2022 296431593E R\$ N 10/05/2022

Uso do Banco Carteira Espécie Quantidade Valor
17 R\$ X *

Vencimento
10/06/2022

Agência / Código Beneficiário
01086-612160-6

Nosso Número
2816638000217325

Valor do Documento
R\$ 936,36

Instruções
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.
Juros ao dia (0,33%): R\$0,31
Juros de multa (2%): R\$18,73

Desconto / Abatimento
 Outras Deduções (Abatimento)
 Mora / Multa
 Outros Acréscimos
 Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPP/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP

COD. INTERNO: 00006572
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Pagador / Avalista Código de Barras Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





ALFALAGOS LTDA
 AV ALBERTO VIEIRA ROSMAO, 1700
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
 37135-516 Alfenas - MG
 Fone: (35)3781-8458

URGENTE
PRODUTO
HOSPITALAR

D.NFE
 DOCUMENTO
 ACUCIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - 2 - 704
Nº 296.643
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2
 369175

CHAVE DE ACESSO
 3122.0585.1945.0200.0114.5500.1000.2966.4311.1305.5142

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

DATA DE EMISSÃO: 10/05/2022
 DATA DA SAÍDA: 10/05/2022
 HORA DA SAÍDA: 19:38:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

NUMERO DO ESTABECIMENTO: 016.189.241.0050
 INSC. ESTADUAL DO REGIM. TRIBUTARIO: 813015151117
 CNPJ: 05.194.502/0001-14

DESTINATARIO / REMETENTE
 NOME RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA**
 CNPJ: 51.421.279/0001-18
 DATA DE EMISSÃO: 10/05/2022
 ENDEREÇO: **R OSWALDO CRUZ, 70**
 BAIRRO DISTRITO: **CENTRO**
 CEP: 13515-000
 DATA DA SAÍDA: 10/05/2022
 MUNICÍPIO: **Charqueada**
 FONE / FAX: (019)3486-1333
 UF: **SP**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 000.000.000.000
 HORA DA SAÍDA: 19:38:03

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME RAZÃO SOCIAL: _____
 CNPJ: _____
 ENDEREÇO: _____
 CEP: _____
 MUNICÍPIO: _____
 FONE / FAX: _____

**CONFIRA OS VOLUMES
 E AVARIA NO ATO
 DA ENTREGA
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 SEM O RECEBIMENTO**

FATURA/DUPLICATAS
 296643/1 - 09/06/22 - 936,36

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 936,36
 VALOR DO ICMS: 59,36
 BASE DE CALCULO DO IPI: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 936,36
 VALOR TOTAL DA NOTA: 936,36
 VALOR IPI: 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: **AMPLA S/L TRANSPORTES EIRELI**
 CNPJ: 21.280.493/0001-30
 ENDEREÇO: **R JOSE RIBEIRO BUENO, 1069**
 BAIRRO: **VARGINHA**
 UF: **MG**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 002.926.958.0083
 QUANTIDADE: 7
 ESPÉCIE: **MADEIRA**
 NÚMERAÇÃO: _____
 PESO LÍQUIDO: 30,5704
 PESO LÍQUIDO: 30,5704

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/EN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONT. UNIT. (PIS/COFINS)	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS (Cálculo)	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
254-0800009	1 - (1) BOLA OXIGENADA 10Y 2000ML Lote: 0259 / 28/12/2021 Qtd: 1200 Partida: RDC/19920 - CEST: 11.004.01	900 6108	Lx	22,0000	4,4000	0,0000 0,0000%	97,76	97,76	1,47 0,00	0,00	12,00	0,00
310-3000004	1 - (1) DRÁZEPAM 10MG CPB Lote: 25690475 / 30/09/2021 Qtd: 400,00 Lote: 31 / CEST: 11.007.00	500 6108	Cpb	400,0000	0,1250	0,0000 0,0000%	49,56	49,56	5,95 0,00	0,00	12,00	0,00
30001-9800219	1 - (1) SDR DESC. SML X. NO SLP Lote: 11361 / 30/11/2021 Qtd: 500,00 CEST: 11.004.00	100 6108	Un	500,0000	0,1431	0,0000 0,0000%	71,55	71,55	2,87 0,00	0,00	4,00	0,00
3076-1000000	1 - (1) TELA CIRURG. 30x40x066A 3CM X 10M Lote: PAM19310 / 30/09/2021 Qtd: 10,00 CEST: 11.011.00	500 6108	Rl	10,0000	8,4467	0,0000 0,0000%	84,54	84,54	10,15 0,00	0,00	17,50	0,00
30902-9010025	SONDAS RETRAÍVEIS DESC No 10 Lote: 17471 / 30/12/2021 Qtd: 20,00	600 6108	Lx	20,0000	0,5095	0,0000 0,0000%	10,19	10,19	1,21 0,00	0,00	12,00	0,00

Em 12/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de compromisso nº 11303171 a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A / 2022, processo nº 3808 / 2023. Rec. 01 / 01 / 22.

RESERVADO AO FISCAL

12 05 22
 Luana Arruda

DADOS ADICIONAIS:
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Banco do Brasil - Agência: 30108-6 - CC: 12-1000-6 - Confira os volumes no atestado anexado. Não aceitamos Devoluções.
 R: DIFAL: 81.301.515.1117 - Telefone: (019) 3486-1333 - Fone: (019) 3486-1333 - Fone: (019) 3486-1333 - Fone: (019) 3486-1333

13/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:56:06
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

DATA DA TRANSFERENCIA 13/06/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 430,54

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.968

NR.AUTENTICACAO 9.DES.345.052.E21.DC0

Em 13/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 014/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR SUPER VALEJÃO  Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.006.109 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3522055798685300016159001000061091638452690 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220624919629 13/05/2022 10:32:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527/110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL 57.986.853/0001-61	

DESTINATÁRIO NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 13/05/2022
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	HORA DA EMISSÃO 10:32:20

CALCULO DO IMPOSTO						
BASE CALC. ICMST	VALOR ICMST	BASE CALC. ICMST	VALOR ICMST	DIFERENÇA DOS PRODUTOS		
40,24	6,81	0,00	0,00	430,54		
VALOR ICMST	VALOR ICMST	VALOR DESCONTOS	OUTRAS DESP.	VALOR ICMST	VALOR APROV. TRIB.	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,59	430,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp	CARGO ANTI 	PLACA DO VEIC. 	UF 	CNPJ
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO 		UF 		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	CÓDIGO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NÚMERO	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMST	ALIC. ICMST	VALOR APROV. TRIB	S. APROV. TRIB	
708528033831	CIVIS (BASSO BRANCO) GRANDE	04071900	040	5929	UN	10,00	8,29	82,90	0,00	0,00	17,84	
860	CHEIRO VERDE	07099900	040	5929	UN	3,00	2,50	12,50	0,00	0,00	3,29	
871	COIOTE FOLHA	07049000	040	5929	UN	3,00	2,99	14,95	0,00	0,00	3,94	
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,38	5,59	13,30	0,00	0,00	4,27	
7896036095003	MOLHO PRONTO TARANTELLA T	21032010	060	5929	UN	30,00	1,25	37,50	0,00	0,00	12,93	
7896058251203	HESC. TRINFINO AGUA E SAL	19055100	020	5929	UN	10,00	4,99	49,90	19,40	3,49	13,14	
831	ABRHOVA MADURA	07099300	040	5929	KG	2,80	3,99	11,17	0,00	0,00	2,94	
7896205722198	MAL. BASILAR SEM RALIXO PAR	19021900	020	5929	UN	6,00	2,85	17,10	9,00	1,29	4,50	
834	ALHO CRUAZADO	07032090	020	5929	KG	1,53	19,90	30,45	11,84	2,13	8,02	
912	ALFACE	07051100	040	5929	UN	8,00	1,99	15,92	0,00	0,00	4,19	
801	HAYATA	07019000	060	5929	KG	3,00	5,49	16,80	0,00	0,00	4,42	
837	BETERRABA	07090000	040	5929	KG	2,29	3,98	9,11	0,00	0,00	2,40	
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	3,00	5,78	17,34	0,00	0,00	4,57	
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	5,00	3,97	20,09	0,00	0,00	5,29	
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	2,65	1,57	4,16	0,00	0,00	1,10	
827	REPOLHO	07096000	040	5929	KG	2,51	4,99	12,52	0,00	0,00	3,30	
804	BANANA NÁNICA	08031000	040	5929	KG	3,08	2,87	14,58	0,00	0,00	4,68	
813	MACA NACIONAL	08081000	040	5929	KG	1,11	7,08	8,86	0,00	0,00	2,84	
814	MAMÃO FERMOSSA	08072000	040	5929	KG	2,70	5,99	16,17	0,00	0,00	5,19	
803	TOMATE	07020000	040	5929	KG	4,21	2,23	9,39	0,00	0,00	6,64	

Em 13/05/22, recebi e conferi os 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 014/2022, processo nº 8808/2022

RECÉBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
13/05/2022
 ERICA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico nº 199902 emitido 13/05/2022, através do qual os impostos serão recolhidos) *NF-e REE: 35220557986853000161590006702311933029873682	RESERVADO AO FISCAL
--	---------------------

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082726001892782179030000190150000060000

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.301
DATA DE VENCIMENTO 13/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 13/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 600,00
VALOR COBRADO 600,00

NR.AUTENTICACAO 0.181.881.FCE.404.2FF

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.

Duvidoria

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 Duvidoria.

Em 17 / 05 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 27260.018927 82179.030000 1.90150000060000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiária HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Venimento 13/06/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av IN: LATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38 405-050							
Nosso Número 109-00272600-1		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 16/05/2022		Número do Documento 346913-1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 30/05/2022	Valor do Documento 600,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 27260.018927 82179.030000 1.90150000060000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Venimento: 13/06/2022	
Beneficiário: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 16/05/2022		Número do Documento 346913-1		Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/05/2022	Nosso Número 109-00272600-1
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(+) Valor do Documento 600,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,00 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,20 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO							(-) Desconto/Abatimento
							(+/-) Mora/Multa
							(+/-) Outros Acréscimos
							(R) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ 70 13.515-000-CHARQUEADA - SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 17/05/22, 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 019/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA AV INGLATERRA, 40 - TIBERY UBERLANDIA - MG FONE: 00343225500		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.346.913 SÉRIE 001 FOLHA 1/1			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIRO		CHAVE DE ACESSO 11220511872659000100550010003469131595760707 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 111724724192714, 16/05/2022 14:45:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0015881100004		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB. 013614730110		CNPJ 11.872.656/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		01.421.279/0001-18		16/05/2022	
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 30 - CENTRO		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 32.513-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		DATA DA SAÍDA 14:45:16	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL PRODUTOS	
600,00	72,00	0,00	0,00	600,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA		UF		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL VIA TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA		0 - EMITENTE						SP		23246116000163	
ENDEREÇO AV BRASIL N. 2800-05/ADRA LOTE 4		MUNICÍPIO RIO CLARO						SP		087226256113	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LIQUIDO	PESO BRUTO						
1					1,520						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/IMP	CFOP/EXC	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR DESC	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	ALIQ %
1742	Dexametasona (CIN) 10 MG 2,5 ML C/20	30049999	00	A00	UN	2	300,00	600,00	000,00	72,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVAÇÃO FISCAL
ART 42, II, 9 - ICMS-MG, PRODUTO GÊNÉRICO ALIO, 12%PEDIDO: CRISTIANE VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$0,00 - FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00 11/03/01/01/ICMS-DIFAL NAO DEVIDO ATÉ 11/12/2022 (ART. 150, III, II DA CF - ARJIZADO MANDADO DE SEGURANCA N. 0011249-97.2022.8.26.0053)	RECIBO DE RECEBIMENTO MATERIAIS - 17/05/2022 NESTA DATA 17/05/2022 Juana Almeida

Em 17/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081216854017244995740006190160000010300

BENEFICIARIO:

NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA

NOME FANTASIA:

NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA

CNPJ: 61.092.565/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA

CNPJ: 61.092.565/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.302

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 13/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 103,00

VALOR COBRADO 103,00

NR.AUTENTICACAO D.072.SDF.FFE.7FB.718

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 0888

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

Em 01 / 06 / 22, recebi e confiro 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, nº 01A / 2022, processo nº 3908 / 2021 de 01 / 01 / 22.

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 12168.540172 44995.740006 1 90160000010300			
Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109-00121685-4
Número do documento 00121685		CPF/CNPJ 81.092.565/0001-30		Vencimento 14/06/2022		Valor documento 103,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções	(*) Mora/Multa	(*) Outros acréscimos		(R) Valor cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA-SP - BR						
Demonstrativo						Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 12168.540172 44995.740006 1 90160000010300			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.		Vencimento 14/06/2022			Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4	
Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA - 81.092.565/0001-30		Espécie doc. DM			Acerto N	Data processamento 01/06/2022
Data de documento 01/06/2022	Nº documento 00121685	Nosso número 109-00121685-4		(R) Valor documento 103,00		
Uno do banco 109	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor		
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 13/06/2022. Fatura:				(-) Desconto/Abatimentos		
				(-) Outras deduções		
				(*) Mora/Multa		
				(*) Outros acréscimos		
				(R) Valor cobrado		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA-SP - BR						Cod. Banco
Sacador/Avalista						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada



Em 01/06/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A / 2022, processo nº 3808 / 2021

**MUNICÍPIO DE EXTREMA**

Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão
 Gerência de Arrecadação - Av. Delegado Waldemár Gomes Pinto, Nº 1624, Da Ponte Nova
 - CEP: 37.640-000 - Extrema/MG Telefone: (35) 3435-6829

Nota: 2022000

00073059Código Verificação
K2CA-PANN**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

RPS número 271774 Série RPS emitido em 01/06/2022

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
01/06/2022 01:50:30	06/2022	Extrema - MG
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	Exigível em Extrema	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA

Nome fantasia

NEO-TAGUS

CPF/CNPJ

61.092.565/0022-65

Inscrição Municipal

0012767

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

fiscal@csgd.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL DA REPRESA, 917, PESSEGUEIROS - CEP: 37640-000 - Extrema - MG**Tomador de Serviços**

Nome/Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

admhmbc@hotmail.com

Endereço

R OSWALDO CRUZ, 70, CENTRO - CEP: 13515-000 - Charqueada - SP**Serviço Prestado****0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. CNAE: 6202300****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Prestados: Kairos Profissional LEGADO referente ao início do período 01/06/2022, [Informações Adicionais: Kairos CONFORME LEI 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos é R\$ 16,92 (16,43%), FONTE: IBPT/empresometro.com.br (21.1.F)]

Em 01/06/22, 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 01A/2022, processo n.º 3208/2021 de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI OS
 MATERIAIS DESCRITOS
 NESTA NOTA FISCAL
01/06/2022
ERICA

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COPINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incidido (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
103,00	0,00	0,00	103,00	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
2,06	*****	0,00	103,00	103,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
 Trib. aprox. R\$ 13,85 Federal e R\$ 3,07 Municipal. Fonte: IBPT (40CA7E)

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:18:48
366803668 8003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75691500430114662830804409710011390160000085265

BENEFICIARIO:

LIMPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

NOME FANTASIA:

LIMPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

LIMPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

PAGADOR:

HOSPMATERNBENEFICENTE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.303

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 13/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 852,65

VALOR COBRADO 852,65

NR.AUTENTICACAO A.784.E82.991.A1D.A32

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 0888

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

Em 19 / 05 / 22, recebi e conferi 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
01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021
de 01 / 01 / 22.

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento	14/06/2022					
Beneficiário LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI - CNPJ: 00 768 885/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário	5004/146628-3					
Data do Documento	18/05/2022	Número do Documento	234361-1-A	Especie Doc	R\$	Acete	N	Data do Processamento	18/05/2022	Nosso Número	0044097-1
Uso do Banco		Carteira	1	Especie Moeda	R\$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento	852,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)										(-) Desconto / Abatimento	
Ref. Título: 234361										(-) Outras Deduções	
Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI", 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\$ 3,41 por dia de atraso.										(+) Mora / Multa / Juros	
										(+) Outros Acréscimos	
										(=) 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/ Avalista:										Código de Barra	

Autenticação Mecânica



Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento	14/06/2022					
Beneficiário LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI - CNPJ: 00 768 885/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário	5004/146628-3					
Data do Documento	18/05/2022	Número do Documento	234361-1-A	Especie Doc	R\$	Acete	N	Data do Processamento	18/05/2022	Nosso Número	0044097-1
Uso do Banco		Carteira	1	Especie Moeda	R\$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento	852,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)										(-) Desconto / Abatimento	
Ref. Título: 234361										(-) Outras Deduções	
Ao efetuar o pagamento deste boleto conferir se o beneficiário é "LINPAS ATAC PRODS LIMP EIRELI", 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\$ 3,41 por dia de atraso.										(+) Mora / Multa / Juros	
										(+) Outros Acréscimos	
										(=) 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/ Avalista:										Código de Barra	

Autenticação - Ficha de Compensação



Em 19 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

RECEBEMOS DE LIMPAS ATAC PROD LIMP EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO ABAIXO		NF-e N° 000234361 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LIMPAS ATAC PROD LIMP EIRELI R. LIBATUBA, 278 - JARAGUA - CEP 13401-280 - PIRACICABA - SP TEL: (19)2196-8222		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA N° 000234361 FL. 1 / 1 SÉRIE 000			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA TERC. SUJEITA REG SUBST TRIBUT.		CHAVE DE ACESSO 3522 0500 7666 8500 0181 5900 0000 2343 6114 1305 1563		Protocolo de autenticação de uso 135220649342329 18/05/2022 16:17:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 00.766.685/0001-81	

DESTINATÁRIO / RECEBENTE NOME - RAZÃO SOCIAL HOSP MATERN BENEFICENTE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 18/05/2022	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70, 70		BARRIO - DISTRITO CENTRO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		DATA SAÍDA / ENTRADA 19/05/2022	
FONE - FAX (19)3486-1333		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 15:45:46	

N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/06/2022	852,65									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR APÓS DED. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
28,40	5,11	0,00	0,00	402,88	852,65
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	852,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LIMPAS ATAC PROD LIMP EIRELI		FRETE POR CONTA 3 - PROP/RENT		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF 00.766.685/0001-81	
ENDEREÇO R. LIBATUBA, 278		MUNICÍPIO PIRACICABA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / BR	CFOP	UNID	Q-ANT	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
114951	AMACIANTE BLUE BARBAREX (05 LTS.)	38099190	080	5405 GL	5,0000	13,6700	0,00	68,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94979	COPO 050ML TRANSP COPOPLAST (5000UN)	39024100	060	5405 CK	2,0000	109,0100	0,00	218,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
667	LUVA C/FORRO TOP VERDE GRANDE SANRO	40151900	060	5405 PT	20,0000	8,0500	0,00	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109000	PACOTE PAPEL HIGIENICO MULTIFORO-16UN X30M75	48181000	060	5405 PC	10,0000	12,8300	0,00	128,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110572	DETERGENTE EM PO APYCE SACHE(600 GRS.)	34029090	060	5405 BC	40,0000	3,6100	0,00	144,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142469	SACO LIXO SELETIVO 100LTS-VERDE (100UN)	39023910	060	5405 PT	3,0000	30,1700	0,00	90,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
446	VASSOURA PALHA ESPECIAL 3 FIOS C/CABO (UNID.)	36039000	000	5102 UN	1,0000	28,4000	0,00	28,40	28,40	5,11	0,00	18,00	0,00

Em 19 / 05 / 2022, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 2022.



PROCEDE COM A
DATA DE RECEBIMENTO
19 / 05 / 2022
Ruana Arruda

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val. Apres. Tribut. R\$ 402,88 (47,25%) Ponto: TRPT	RESERVADO AO FISCAL CONFERIR NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS OBJEÇÕES POSTERIORES
---	---

15/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:08:35
366803668 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 15/06/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300
VALOR TOTAL 691,22
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLA P S LTDA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO E.96A.6D4.DA3.4F6.5DF

Em 16 / 05 / 22, recebi e confiei as
mercadorias e / ou serviços constantes
nessa Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A / 2022, processo nº 3808 / 2021
de 01 / 01 / 22.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
 RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
 CHARQUEADA - SP
 CEP: 13515090
 FONE: 1931869090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº 755
 SÉRIE 1
 FOLHA 1
 PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO
 35220537728936000143550010000007551000008090

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135220633323414 - 16/05/2022 08:43:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 266024043115 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.: CNPJ / CPF: 37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA**

ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ, 70 BARRIO / DISTRITO: BOA VISTA CEP: 13515000

MUNICÍPIO: CHARQUEADA FONE / FAX: 1934861333 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA EMISSÃO: 16/05/2022 DATA ENTRADA / SAÍDA: 16/05/2022 HORA ENTRADA / SAÍDA: 08:42

FATURA / DUPLICATA: **VENCIMENTO(S): 15/06/2022 - 691,22**

VALOR DO IMPORTE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR TOTAL DO PI VALOR TOTAL DA NOTA

47,80	8,60	0,00	0,00	0,00	691,22
-------	------	------	------	------	--------

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: **BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA**

FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete CODIGO ANT: PLACA DO VEICULO: UF: SP CNPJ / CPF: 37.728.936/0001-43

ENDEREÇO: RUA SILVIO ZANONI MUNICÍPIO: CHARQUEADA UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 266024043115

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	DET	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLCULO		VALOR		SUBTOTAL		
											ICMS	ICMS SP	ICMS	ICMS SP	IR	ICMS	IP
01002	REFRESCO DO TIPO ABACAXI 250R	21089710	300	5029	UN001	16	0,5000	0,00	8,00	8,00	0,00	0,00	178	0,00	0,00	18,00	3,00
01004	FLV ABACAXI PEROLA UNO	08043000	340	5029	UN001	4	6,9000	0,00	27,60	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
02210	TORRADA VIVO JAMA TRADICIONAL 500R	18014000	360	5029	UN001	6	5,9000	0,00	35,40	35,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
07707	FARINHA DE TRIGO TRADICIONAL PRIMO 1KG	11019100	300	5029	UN001	10	3,7000	0,00	37,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
01016	AGUA MINERAL SEM GAS CRYSTAL 1,5LT	22011000	360	5029	UN001	10	4,9000	0,00	49,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
03804	LEITE GASE DESNATADO 1LT	04011010	360	5029	UN001	12	4,0000	0,00	48,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
03808	LEITE GASE INTEGRAL 1LT	04012010	360	5029	UN001	24	4,5000	0,00	108,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
01120	CAFE PRACABANO 500GR	09019000	360	5029	UN001	20	14,0000	0,00	280,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
08020	FLV LARANJA PERA KG	08031030	340	5029	K0001	2,900	2,5875	0,00	7,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
00016	FLV TOMATE KG	07020000	340	5029	K0001	3,010	6,0000	0,00	18,06	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00
00020	FLV ABACAXIHA (TALHA) KG	07080000	340	5029	K0001	1,240	9,8000	0,00	12,15	12,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00

Em 16/05/22, 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 014/1/2022, processo n.º 3508/2021.

RECEBI E CONF. MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
 16/05/2022

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 014/1/2022, processo n.º 3508/2021

BASE DE CÁLCULO DO ICMSP: 691,22

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA - CNPJ Nº 37.728.936/0001-43 - RUA SILVIO ZANONI, 300 - CENTRO - CHARQUEADA - SP - CEP: 13515090 - FONE: 1931869090 - E-MAIL: vendas@bella-planta.com.br

RESERVADO AO FISCAL

15/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:08:35
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 15/06/2022
NR. DOCUMENTO 554.587.000.008.441
VALOR TOTAL 800,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NEUZA MARIA LUCIANO DORTA
AGENCIA: 4587-X CONTA: 8.441-7
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 6.144.999.159.007.658

Em 08/06/22, 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
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

Fazemos de NEUZA MARIA LUCIANO DORTA - ME, os produtos e ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Emitido: 08/06/2022 De: RUA OSWALDO CRESTE, 70 HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA. Valor Total: 800,00

NF-e
 N° 000.001.398
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO: 08/06/2022
 IDENTIFICAÇÃO: ASSINATURA DO RECEBEDOR

NEUZA MARIA LUCIANO DORTA - ME

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica



R BRUNO BROWNICK, 422 - ALTOS DE IPEUNA - IPEUNA - SP
 - CEP: 13537-000
 Fone: (19)3537-1079
 HENRICK_279@HOTMAIL.COM

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 000.001.398
 Série 001
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3522 0606 3366 4000 0153 5500 1000 0013 9815 5384 8354

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de combustível ou lubrificante, adquirentes ou recebidos

PROCESO DE AUTORIZAÇÃO DE UTE
 135220749161295 08/06/2022 08:34:21

POUR DE UTILIZAÇÃO
 350059495119

NOME COMPLETO DO CONTRIBUÍVEL DE ORIGEM

CNPJ
 06.336.640/0001-53

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME EMPRESARIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 08/06/2022
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRESTE, 70		MUNICÍPIO CENTRO	CEP 13515-000
Cidade CHARQUEADA		UF SP	DATA DE RECEBIMENTO 08/06/2022

PARCELAS

Número	001
Vencimento	15/06/2022
Valor	R\$ 800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DE RECEBIMENTO	0,00	VALOR DO ICMST	0,00	VALOR DE CÁLCULO DO ICMST	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO IPI	106,40 (13,30%)	VALOR TOTAL DO IMPOSTO	800,00
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMST	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DO ICMS	800,00

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME EMPRESARIAL	DESTINO DO CARGO	QUANTIDADE	UNIDADE DE MEDIDA	UF	CNPJ
	0 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	GLP GLS GLP 45 KG CVD PRODUTO ANO 2022/2030 SISTEMAS DE AQUÍFERO CUBICORAN/MS/SP	277	000	000	2,89	800,00	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>Em <u>08/06/22</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>01A/2022</u>, processo n.º <u>3808/2022</u> de <u>01/01/22</u>.</p> <p style="text-align: right;">RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESTINADOS NESTA NOTA FISCAL <u>08/06/2022</u> <u>ERICA</u></p>													

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL DE ORIGEM DST/AN	RECEBIDOS G/PT/MS
I.P.T. - 17,00/22 I.P.T. - 19,00/22 Tributos Especiais - Fretado: R\$ 100,00 (11,20%) - Fato: 100%	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.10.40
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

Convenio MUNICIPIO DE CHARQUEADA
Codigo de Barras 8162000001-5 52121104202-8
2061500000-1 00417615529-1
Data do pagamento 15/06/2022
Valor em Dinheiro 152,12
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 152,12

DOCUMENTO: 061501
AUTENTICACAO SISBB: 0.F86.8F4.D07.885.A71

Em 15 / 06 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3308 / 2021 de 01 / 01 / 22.



Prefeitura do Município de Charqueada
Secretaria Municipal de Administração e Finanças
Guia de Recolhimento do ISSQN

ISSQN

Guia de Recolhimento

41.761 / 2022
Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO OSWALDO CRUZ, 70		FONE	
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517002	
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP		CADASTRO 1	VENCIMENTO 15/06/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		NOSSO NÚMERO	
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar
5/2022	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-) Aproveitamento (-) Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
Tomador	3.042,35	152,12	0,00 152,12
LOCAIS P/ PAGAMENTO			SALDO A PAGAR
Empresa enquadrada no tipo ISS como: Por homologação			TAXA EXPEDIENTE
Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios			JUROS
			MULTA
			CORREÇÃO
			VALOR A RECOLHER
			152,12

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(95361)

Autenticação no Verso



Prefeitura do Município de Charqueada
Secretaria Municipal de Administração e Finanças
Guia de Recolhimento do ISSQN

ISSQN

Guia de Recolhimento

41.761 / 2022
Via do Banco

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO OSWALDO CRUZ, 70		FONE	
BAIRRO SAO BENEDITO		CEP 13517002	
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP		Cadastro 1	Vencimento 15/06/2022
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar
5/2022	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-) Aproveitamento (-) Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
Tomador	3.042,35	152,12	0,00 - 152,12
LOCAIS P/ PAGAMENTO			SALDO A PAGAR
Empresa enquadrada no tipo ISS como: Por homologação			JUROS
Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios			MULTA
			CORREÇÃO
			VALOR A RECOLHER
			152,12

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(95361)

81620000015521211042028206150000001004176155291

Autenticação no Verso



Em 15 / 06 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3908 / 2021 de 01 / 01 / 11.

RECEBI E CONFIRMEI
SERVIÇOS DE
NESTA NOTA
15 / 06 / 2022
ERICA

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO-SANTANDER (BRASIL) S.A.

83399484570130000016103869001044190170000078473

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 61.502

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 784,73

VALOR COBRADO 784,73

NR. AUTENTICACAO 9.895.91C.275.FF5.388

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

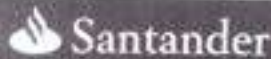
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

em 17/05/22, recebi e conferi as
manifestações e / ou serviços constantes
na Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
adquirida em termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01 A / 2022, processo n.º 3808 / 2021
de 01 / 01 / 22.



|033-7|

Recibo do Pagador

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Vencimento 15/06/2022
Endereço do Beneficiário Al.Santos 1/96 Carqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP					Ponto Vendedor/Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 16/05/2022	Nº Documento 6358550U	Especie Documento 02	Acerto NAO	Data Processamento 23/05/2022	Nosso Número 000001603869-0
Uso do Banco	Carteira 104	Especie REAL	Quantidade	Valor X	(+) Valor do Documento 784,73

Informações de responsabilidade do beneficiário:
MORA DE 1,30 AO DIA, A PARTIR DE 16/06/2022.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 JD SAO BENEDE 13.517-032 CHARQUEADA /SP	CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avulista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE RUA PROJETADE,S/N ITAIM 37.600-000 CAMBUÍ/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

Em 13 / 05 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º

011 / 2022, professor nº 56089/2021 de 01/04/2022.

Ficha de Caixa

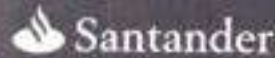
Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Vencimento 15/06/2022
Endereço do Beneficiário Al.Santos 1/96 Carqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP					Ponto Vendedor/Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 16/05/2022	Nº Documento 6358550U	Especie Documento 02	Acerto NAO	Data Processamento 23/05/2022	Nosso Número 000001603869-0
Uso do Banco	Carteira 104	Especie REAL	Quantidade	Valor X	(+) Valor do Documento 784,73

Informações de responsabilidade do beneficiário:
MORA DE 1,30 AO DIA, A PARTIR DE 16/06/2022.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 JD SAO BENEDE 13.517-032 CHARQUEADA /SP	CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avulista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE	CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica



|033-7|

03399.48457 01300.000161 03869.001044 1 90170000078473

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 15/06/2022
Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Vendedor/Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 16/05/2022	Nº Documento 6358550U	Especie Documento 02	Acerto NAO	Data Processamento 23/05/2022	Nosso Número 000001603869-0
Uso do Banco	Carteira 104	Especie REAL	Quantidade	Valor X	(+) Valor do Documento 784,73

Informações de responsabilidade do beneficiário:
MORA DE 1,30 AO DIA, A PARTIR DE 16/06/2022.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 JD SAO BENEDE 13.517-032 CHARQUEADA /SP	CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avulista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE	CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

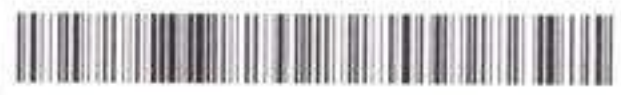
Ficha de Compensação



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

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 28 - Laranjeira - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4834-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



ENTRADA 1-SADA

CHAVE DE ACESSO 3522 0511 2060 9900 0441 5500 1000 3585 5010 0035 8180

Nº 358550 SERIE 1 FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc. Adq. de Terc. 369765 PROTOCOLO AUTENTICACAO DE USO 139226636055901 16/05/2022 14:11:06

INDICADOR ESTADUAL 188 070 970 117 REC. ESTADUAL DO ICMS TRIBUTANDO UF 11 206 099 0004-41 DATA DE EMISSÃO 16/05/2022

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL HOSP E MATERNIDADE BENEF CHARQUEADA (3581) CNPJ 01.421.279-0001-18 DATA DE ENTRADA EM USO 16/05/2022

ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70 MUNICÍPIO SÃO PAULO UF SP DATA DE ENTRADA EM USO 16 MAI 2022

MUNICÍPIO CHARQUEADA FONE-FAX 1934861233 UF SP RECIBO ESTADUAL Nº 13517-002

FATURA DUPLICATA 001 15/05/2022 784,73

CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CALCULO DO ICMS-ST VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO VALOR TOTAL DO ICMS PRODUZIDO

VALOR DO IPI ETE VALOR DO DESCONT. DESCONT. OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS VALOR TOTAL DESP. VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA DO EMITENTE CODIGO ANEX PLACA DO VEICULO UF CAPICM

ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO SÃO PAULO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 149520966118

QUANTIDADE 4 UNIDADE CAIXA MARCA NOME PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

Table with columns: CODIGO, DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS, NOME, QTD, UNID, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, ICMS, VCM, VBS, ALIQUOTA, ALIQUOTA

Em 17/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

DADOS ADICIONAIS INFORMACOES COMPLEMENTARES RESERVA DO FISCO

17/05/2022 Luana Almeida

RECIBO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS E/OU SERVIÇOS

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS E/OU SERVIÇOS

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090342291900500002626174890170000055840

BENEFICIARIO:

LAZZARI M I C P QUIMICOS LTDA

NOME FANTASIA:

LAZZARI E MEDEIROS IND E COM DE PRO

CNPJ: 29.462.570/0001-85

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.503

NOSSO NUMERO 34229190000002626

CONVENIO 03422919

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 558,40

VALOR COBRADO 558,40

NR. AUTENTICACAO A.FAA.E17.300.091.080

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.

Em 19/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Vencimento</p> <p>15/06/2022</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Agência / Código Beneficiário</p> <p>0027-2/75717-9</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Nota Número</p> <p>34229190000002626</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(+) Valor do Documento</p> <p>558,40</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(-) Desconto / Abatimento</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(-) Outras Deduções</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(=) Moeda / Multa / Juros</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(=) Outras Acreditações</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(=) Valor Cobrado</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>CPF / CNPJ</p> <p>51.421.279/0001-18</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Código de Barra</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Autorização Mercantil</p>

Em 19/05/22, 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 019/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Vencimento</p> <p>15/06/2022</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Agência / Código Beneficiário</p> <p>0027-2/75717-9</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Nota Número</p> <p>34229190000002626</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(+) Valor do Documento</p> <p>558,40</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(-) Desconto / Abatimento</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(-) Outras Deduções</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(=) Moeda / Multa / Juros</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(=) Outras Acreditações</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>(=) Valor Cobrado</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>CPF / CNPJ</p> <p>51.421.279/0001-18</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Código de Barra</p>
<p>0000004723</p> <p>0000004723</p> <p>12/19</p> <p>RS</p>				<p>00190.00009 03422.919005 00002.626174 8 90170000055840</p>		<p>Autorização Mercantil - Ficha de Compensação</p>



WAZZARET MEDEIROS IND. E COM. DE PROD. DE ALIMENTOS
RUA JOSÉ DE ALMEIDA, 100 - JARDIM JOVIA - SP
CNPJ: 07.543.117-11

WAZZARET MEDEIROS IND. E COM. DE PROD. DE ALIMENTOS
RUA JOSÉ DE ALMEIDA, 100 - JARDIM JOVIA - SP
CNPJ: 07.543.117-11

HOSPITAL SANTA JOSE - BENEFICÊNCIA DE CHARQUEADA - 003651
RUA JOSÉ DE ALMEIDA, 100 - JARDIM JOVIA - SP
CNPJ: 07.543.117-11

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13515-000

DATA DE EMISSÃO: 18/05/2022

DATA	VALOR
18/05/2022	558,40

VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
558,40	0,00	558,40

VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
558,40	0,00	558,40

VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	SUBSTITUIÇÃO
558,40	0,00	558,40	0,00	0,00	0,00	0,00
428,00	100,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DANFE
CNPJ: 07.543.117-11
Nº 000004723
SÉRIE 001



15220647040595 18/05/2022 10:37:41

29.462.570-0001-85

UF	CEP	DATA DE EMISSÃO
SP	13515-000	18/05/2022

VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
558,40	0,00	558,40

DATA	VALOR
18/05/2022	558,40

VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
558,40	0,00	558,40

VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
558,40	0,00	558,40

VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	SUBSTITUIÇÃO
558,40	0,00	558,40	0,00	0,00	0,00	0,00
428,00	100,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 18/05/2022, recebido em conformidade com a Nota Fiscal de prestação de serviços constantes desta Nota Fiscal/Prestação de serviços fornecida pelo Hospital Santa Jose de Charqueada, n.º 014/2022, processo nº 3808/2021, de 01/01/22.



RECEBI E CONFIRMEI
MATERIAS RECEBIDAS
NESTA NOTA FISCAL

1915/2022
Kiana Arruda

WAZZARET MEDEIROS IND. E COM. DE PROD. DE ALIMENTOS

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399011002450000060907531701014790170000052566

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

HOSP.E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	61.504
DATA DE VENCIMENTO	15/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	15/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	525,66
VALOR COBRADO	525,66

NR. AUTENTICACAO 8.059.2EA.B1C.848.6A6

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 0888

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

em 17 / 05 / 22, recebi e emiti as
faturas e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convenio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021
de 01 / 01 / 22.

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
15/06/2022	3793 / 0110245	RS		
(i) Valor do Documento	(ii) Desconto/Abatimento	(iii) Multa/Multa Juros		
525,66				
(iv) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	0000060075317	2248827U		
Pagador				
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				

Autorização Médica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
15/06/2022	3793 / 0110245	RS		
(i) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
525,66	0000060075317	2248827U		
Pagador				
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000609 07531.701014 7 90170000052566		
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER					VENCIMENTO
					15/06/2022
BENEFICIÁRIO					AGÊNCIA/COD BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50					3793 / 0110245
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPECIE DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
16/05/2022	2248827U	DM	N	16/05/2022	0000060075317
USO DO BANCO	CARTÉIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(i) VALOR DO DOCUMENTO
	101	RS			525,66
INSTRUÇÕES: (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,52 ao dia após o vencimento. CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA ELFA MEDICAMENTOS S.A. MUTA DE 2% APOS VENCIDO.					(ii) DESCONTO/ABATIMENTO
					(iii) OUTRAS DEDUÇÕES
					(iv) MULTA/MORA
					(v) OUTROS ACRÉSCIMOS
Pagador: HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757) R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP: 13515-000 CHARQUEADA-SP					(vi) Valor Cobrado
CNPJ: 51.421.279/0001-18					
Pagador Avalista					
CNPJ:					

COBRANÇA SANTANDER



AGENCIACAO MEDIANÇA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Em 13 / 05 / 22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 014 / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAODOO MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP: 13178561,
Fone: 13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA



ENTRADA 1
SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0504 0278 9400 0750 5500 1000 2488 2710 0072 5814

Nº 248827
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA MERC ADQ. REC. TERCEIROS

369648

PROTOCOLO AUTORIZACAO DE USO
135220638154270 16/05/2022 20:17:25

INSCRICAO ESTADUAL
671.302.680.115

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
HOSP E MATERN BENEF DE CHARQUEADA (4757)

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSAO
16/05/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA ENTRADA/SAIDA
16/05/2022

MUNICIPIO
CHARQUEADA

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
20:15

FATURA / DUPLICATA

001 15/05/2022 525,66

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
525,66	87,94	0,00	0,00	525,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	525,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL
PVN- CAMPINAS (53)

FRETE POR CONTA
P- DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 41

MUNICIPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE

1

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

1,50

RESOLUIDO

1,50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	TIPO/CH	QTD	CFOP	UNC	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPT	AL ICMS	AL IPT
15629	HYPOCINA COMPOSTA 50/5MG-HYPOFARMA (Sol- ta: 21111572, Qtdes: 4, DE Val: 30/11/2- 022 ,Data Fab: 01/04/2022)	3004990	000	5102	CX	4	103,5900	414,36	414,36	74,58		18,00	
13266	PIROGEMIDA 20MG 100/2MG GEN-HYPOFA (Data: 22020214, Qtdes: 1, DE Val: 31/0- 3/2024 ,Data Fab: 01/04/2022)	3003908	000	5102	CX	1	111,3000	111,30	111,30	13,36		12,00	

Em 17 / 05 / 2022, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RELACIONOS DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE QUATRO ANOS A PARTIR DO
Operador: 333 - RAÇONI FIBRE
ITEM 2 ADQ. CEX. CF. LEI - CATEGORIAS 16005-2015
ITEM 1 e 2 ADIQUOTA ZERO 815-CONF. CP. ART. 2 DA LEI 10.141/99
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 87,94. Federal, R\$ 0,00. Estadual, R\$ 87,94
Pedido: 277463
Representante: REGIÃO BORGOCASA - SHILLIAMP
Representante: REGIÃO BORGOCASA - SHILLIAMP
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 - A-2 - B-1 - B-2 - C-1 - C-2 - C-3 - C-4 - C-5 - C-6 - C-7
ESQUADRAM-SE NA PORT. 344/99

RESERVAÇÃO FISCAL

Operador de
RESERVAS
NOTA FISCAL
17 / 05 / 2022
Kiana Arruda

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BCO BRADESCO S.A.

23796458032000000231905000903707190180000062947

BENEFICIARIO:

SUPERMEDICA HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA HOSPITALAR

CNPJ: 06.065.614/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMEDICA HOSPITALAR

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.505

DATA DE VENCIMENTO 16/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 629,47

VALOR COBRADO 629,47

NR.AUTENTICACAO 2.714.248.6AF.121.D66

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 0888

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

Em 19 / 05 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

COMPROVANTE DE ENTREGA

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR CNPJ: 06.065.614/0001-38		Agência/Código do Beneficiário: 6458-0 / 0009037-9		Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora): <input type="checkbox"/> Multou-se <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Retornado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Outros: _____	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		Nota Número: 09/00000023105-0			
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70		CNP(CNP): 51.421.279/0001-18			
Nº: 177548					
Vencimento: 16/06/2022	Emissão: 17/05/2022	Nº do documento: F-177548/1	Mora Data:	Valor do Documento: 629,47	Data: _____
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima		Data: _____	Assinatura: _____	Desconto Financeiro: _____	Vendedor: _____

RECIBO DO SACADO



237-2

23796.45803 20000.002319 05000.903707 1 90180000062947

Local de pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento: 16/06/2022	
Beneficiário: CNPJ 06.065.614/0001-38 - SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI					Agência/Código do Beneficiário: 6458-0 / 0009037-9	
RUA T - 30, SETOR BUENO - CEP 74210-060 - GOIANIA - GO					Nota Número: 09/00000023105-0	
Data Doc: 17/05/2022	Nº do documento: F-177548/1	Especie Doc: DM	Acerto: N	Data Processamento: 17/05/2022		
Uso do Banco: _____	Carteira: 09	Moeda: Real	Quantidade: _____	Valor: _____	(*) Valor do Documento: 629,47	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO BRADESCO E BRADESCO EXPRESSO TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO APARECIDA DE GOIÂNIA. PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO					<input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Mora/Multa/Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor cobrado	
Nº: 177548 Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70 Cidade: CHARQUEADA Pagador/Assinatura: _____					CNPJ(CNPJ): 51.421.279/0001-18 em 19/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esse documento faz parte do termo de convênio firmado entre Prefeitura Municipal de Charqueada, MA / 2022, processo nº 0038/2021 de 01/01/22.	

Autenticação Mecânica



237-2

23796.45803 20000.002319 05000.903707 1 90180000062947

Local de pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento: 16/06/2022	
Beneficiário: CNPJ 06.065.614/0001-38 - SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI					Agência/Código do Beneficiário: 6458-0 / 0009037-9	
RUA T - 30, SETOR BUENO - CEP 74210-060 - GOIANIA - GO					Nota Número: 09/00000023105-0	
Data Doc: 17/05/2022	Nº do documento: F-177548/1	Especie Doc: DM	Acerto: N	Data Processamento: 17/05/2022		
Uso do Banco: _____	Carteira: 09	Moeda: Real	Quantidade: _____	Valor: _____	(*) Valor do Documento: 629,47	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): Referente à: Pedido Nº: 0410664 Data: 17/05/2022 PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO BRADESCO E BRADESCO EXPRESSO TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO APARECIDA DE GOIÂNIA. PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO					<input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Mora/Multa/Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor cobrado	
Nº: 177548 Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70 Cidade: CHARQUEADA					CNPJ(CNPJ): 51.421.279/0001-18 UF: SP CEP: 13515-000	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



NF-e

000177-548

001

Nº:

Série:


SUPERMÉDICA

 SUPERMÉDICA HOSPITAL ALMEIDA
 RUA C 159 N 688 QD 297 LT 18-20
 FARLIM AMÉRICA
 GOIÂNIA-GO - CEP 74.255-140
 Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº: **000.177.548**
 Série **Folha**
001 **1 de 1**


CHAVE DE ACESSO

5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1775 4812 2178 7600

 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 MERCADORIA P- CONS FINAL FORA

PROCOLOGO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152225128745011 17/05/2022 10:33:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO MUNI. (IBRCEL)

809011270115

CNPJ

06.065.614.0001-38

RAZÃO SOCIAL - FANTASIA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ - C.F.P.

51.421.279-0001-18

DATA DA EMISSÃO

17/05/2022 10:3

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ N.º 70

BARRIO - DISTRITO

CENTRO

CC

13.515-000

DATA DA ENTRADA NA

17/05/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE/FAX

(19) 7486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

CÓDIGO

001

PERÍODO

19/05/2022

VALOR

629,47

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

524,56

VALOR DO ICMS

62,96

BASE DE CÁLCULO DO IPI

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO DESPESAS

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO L.P.E.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

6

NOME - RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA-GO

PREÇO POR UNIDADE

0

CORRIGI ANTI

0

PLACA DO VEÍCULO

1637

UF

GO

CNPJ - C.F.P.

44.914.992.0018-86

ENDEREÇO

Av. A. N25 QD 201 LT 11 12

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIÂNIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102863849

QUANTIDADE

2

EMPTE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

10,000

PESO LÍQUIDO

10,000

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	COTE	VALIDADE	NCM - SI	CFOP	UNID	QNTD	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALCULO	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIC. ICMS	
0016141	MASCARAS CIR P TUBERCI BICO PATO N95 PFF2 (C-25) (Desconto de desoneração: 0) marca KDU	20226400285	28/02/2025	63079010	020	6.108	CX	1	0,00	40,15	0,00	40,15	33,46	4,02	0,00	12,00
0007556	IBUPROFENO 300MG C 500 CPR (IBUVIDX) (Desconto de desoneração: 0) marca DEOLAB	2200475	31/05/2024	30049029	020	6.108	CX	1	0,00	90,77	0,00	90,77	75,04	9,08	0,00	12,00
0010397	PRENIZOLONA SOL ORAL 100MG/50ML (GEN) (Desconto de desoneração: 0) marca PRAYTONALIX(22)	210208	30/04/2024	30043999	020	6.108	CX	1	0,00	498,55	0,00	498,55	415,46	49,86	0,00	12,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4148-3 C/C 41 297-X

Redução IC do ICMS conforme 25 do artigo 88 do anexo IX do RICMS GO e artigo 85-A do RICMS GO

Valor ICMS UF destinatário R\$ 37,77 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 37,77

A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR PEDIDO

0410664 N NOTA 0178760 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH

RESERVA DO FISCAL

 19 5...22
 Luana Arruda

Em 19/05/22 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22

ACCESSEMOS DE SUPERMÉDICA OUTRA HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NÃO SAIR AO LADO E DO PEDIDO 410664

IDENTIFICANDO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.950-3

BCD BRADESCO S.A.

2379645003200000231906000903705390180000152497

BENEFICIARIO:

SUPERMEDICA HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA HOSPITALAR

CNPJ: 06.065.614/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMEDICA HOSPITALAR

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	61.506
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	15/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.524,97
VALOR COBRADO	1.524,97

NR. AUTENTICACAO 0.1C8.174.F59.301.E85

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.

Em 20/05/22, recebi e conferi 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

COMPROVANTE DE ENTREGA

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR CNPJ: 06.065.814/0001-38		Agência/Código do Beneficiário: 6458-0 / 0009037-9		Motivos da não entrega (Para uso de empresa entregadora)	
Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		Número Nota Fiscal: 09/00000023106-9		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Faleceu <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Endereço incorreto <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Outros: _____	
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70		CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18			
Nº: 177549					
Vencimento: 16/06/2022	Emissão: 17/05/2022	Nº do documento: F-177549/1	Mora/Diária: 1 524,97	Valor do Documento: 1 524,97	Data: _____ Entregador: _____
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima		Data: _____ Assinatura: _____	Desconto Financeiro: _____		Vendedor: _____

RECIBO DO SACADO

Bradesco 237-2		23796.45803 20000.002319 06000.903705 3 90180000152497			
Local de pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento: 16/06/2022
Beneficiário: CNPJ: 06.065.814/0001-38 - SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI RUA T - 30, SETOR BUENO - CEP 74210-060 - GOIÂNIA - GO					Agência/Código do Beneficiário: 6458-0 / 0009037-9
Data Doc: 17/05/2022	Nº do documento: F-177549/1	Especie Doc: DM	Acerto: N	Data Processamento: 17/05/2022	Nota Fiscal: 09/00000023106-9
Uso do Banco:	Carteira: 09	Moeda: Real	Quantidade:	Valor: 1 524,97	(+) Valor do Documento: 1 524,97
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO BRADESCO E BRADESCO EXPRESSO TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO APARECIDA DE GOIÂNIA PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO					(-) Desconto: _____ (-) Outros: _____ (+) Mora/Multa/Juros: _____ (+) Outros Acréscimos: _____
<p>Nº: 177549</p> <p>Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70 Cidade: CHARQUEADA</p> <p>Pagador/Avalista: _____</p> <p style="text-align: right;"><i>Em 20/05/22, recebi e conferi mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Uso de prazo para com o termo de conversão firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 014/2022, processo nº 13515-0008/2021 de 01/04/22.</i></p>					(-) Valor cobrado: _____
Autenticação Mecânica					

Bradesco 237-2		23796.45803 20000.002319 06000.903705 3 90180000152497			
Local de pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento: 16/06/2022
Beneficiário: CNPJ: 06.065.814/0001-38 - SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI RUA T - 30, SETOR BUENO - CEP 74210-060 - GOIÂNIA - GO					Agência/Código do Beneficiário: 6458-0 / 0009037-9
Data Doc: 17/05/2022	Nº do documento: F-177549/1	Especie Doc: DM	Acerto: N	Data Processamento: 17/05/2022	Nota Fiscal: 09/00000023106-9
Uso do Banco:	Carteira: 09	Especie: Real	Quantidade:	Valor: 1 524,97	(+) Valor do Documento: 1 524,97
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): Referente à: Pedido Nº 0410711 Data: 17/05/2022 PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO BRADESCO E BRADESCO EXPRESSO TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO APARECIDA DE GOIÂNIA PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO					(-) Desconto: _____ (-) Outros: _____ (+) Mora/Multa/Juros: _____ (+) Outros Acréscimos: _____
<p>Nº: 177549</p> <p>Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70 Cidade: CHARQUEADA</p> <p>Sacador/Avalista: _____</p>					(-) Valor cobrado: _____
Autenticação Mecânica - Firma de Compensação					





SUPERMÉDICA DISTRIBUIDORA DE FARMACIA S.A.
 RUA LUIZ CARLOS DE ALBUQUERQUE, 111 - JARDIM AMÉRICA
 JARDIM AMÉRICA
 04077-010 - SÃO PAULO - SP
 TELEFONOS (11) 2824-9500

DANFE

Documento Auxiliar de Notas Fiscais Eletrônicas
 E-Fatura: 1
 E-Side: 1
 Nº: 000.177.349
 Série: Folha 001 1 de 1



9222 9500 0656 1400 8178 5500 1000 1775 0012 2178 7618

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

370003

ALICATORIA DO PRODUTO: VUNDS DO MERCADORIA P. COSSINAL FORA
 VALOR DE FATOR DE CORREÇÃO: 1.0000
 DATA DE EMISSÃO: 20/05/2022

ENDEREÇO DO EMITENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEVOLENTES DE CHARQUEADA
 ENDEREÇO DO RECEBENTE: R. CARLOS DE ALBUQUERQUE, 111 - JARDIM AMÉRICA - SÃO PAULO - SP

VALOR DE FATOR DE CORREÇÃO: 1.0000
 VALOR DE FATOR DE CORREÇÃO: 1.0000
 VALOR DE FATOR DE CORREÇÃO: 1.0000
 VALOR DE FATOR DE CORREÇÃO: 1.0000
 VALOR DE FATOR DE CORREÇÃO: 1.0000

CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS	CODIGO DE BARRAS
000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001	000001

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC Nº 09 DE 07 DE OUTUBRO DE 2009.
 DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - 30.4146-3 CC 41.275-9
 VALOR ICMS DE DESTAQUE: R\$ 11,50 VALOR ICMS DE CANCELAMENTO: R\$ 0,00 VALOR ICMS DE OUTROS: R\$ 0,00
 A SUPERMÉDICA NOTIFICA JURÍDICA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR PEDIDO.
 04/07/11 N. NOTA 017829 - Fluxo de Pagamento: Agência de Gestão - Os
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEVOLENTES DE CHARQUEADA

Em 20 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021, de 01 / 01 / 22.

Em 20 / 05 / 2022
 Luana Oliveira

NO CASO DE SUPRIMENTAÇÃO DE PREÇOS, O EMISSOR DEVERÁ ADOTAR AS MEDIDAS NECESSÁRIAS PARA GARANTIR A EFETIVIDADE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

CPF: 000.177.349
 Nº: 001
 Série: 001



EXIBIR EM DESTAQUE
 EMITENTE
 RECEBENTE

DATA DE EMISSÃO: 20/05/2022

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:40
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700217730175790180000128935

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.507

NOSSO NUMERO 28166380000217730

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 16/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.289,35

VALOR COBRADO 1.289,35

NR. AUTENTICACAO 2.788.C9C.63D.632.57E

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.

Em 19/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Este dispêndio foi pago com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG-05.194.502/0001-14

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

Vencimento: 16/06/2022
N. do Documento: 297290-1NFE
Espécie: RS

Recebemos o boleto e o bloqueto de características acima
Data: _____
Assinatura: _____

Ag./Cod. Beneficiário: 0168-A/12160-6

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora):
 Mudou-se Ausente Não existe nº
 Recusado Não Procurado Falecido
 Desconhecido End. Insuf. Outros

Nosso Número: 3816638000217730
Valor do Documento: 1.289,35

Data: _____ Entregador: _____

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG-05.194.502/0001-14

Data do Documento: 17/05/2022
No. do Documento: 297290-1NFE
Espécie Doc: RS
Acerte: N
Data do Processamento: 17/05/2022

Uso do Banco: Carteira 17
Espécie: RS
Quantidade: *

Vencimento: 16/06/2022

Agência / Código Beneficiário: 0168-A/12160-6

Nosso Número: 3816638000217730

Valor do Documento: 1.289,35

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(-) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R\$0,43
Juros de multa (2%): R\$25,79

Em 19/05/22, recebi e conferi os mencionados e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga em o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, no dia 01/01/22, processo n.º 3808/2021

COD. INTERNO: 00006572
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP

Pagador / Avalista

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG-05.194.502/0001-14

Data do Documento: 17/05/2022
No. do Documento: 297290-1NFE
Espécie Doc: RS
Acerte: N
Data do Processamento: 17/05/2022

Uso do Banco: Carteira 17
Espécie: RS
Quantidade: *

Vencimento: 16/06/2022

Agência / Código Beneficiário: 0168-A/12160-6

Nosso Número: 3816638000217730

Valor do Documento: 1.289,35

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R\$0,43
Juros de multa (2%): R\$25,79

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP

Pagador / Avalista

COD. INTERNO: 00006572
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Código de Barra
Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
 AV ALBERTO VIEIRA ROMÃO, 1700
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
 37035-516 Alfenas - MG
 Fone: (35)3791-0450

URGENTE
PRODUTO
HOSPITALAR

DANFE
 DOCUMENTO
 ACÚPIA DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 297.290
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

369881

CONTROLE FISCAL

CHAVE DE ACESSO
 3022.0505.1945.0200.0114.5500.1000.2972.9911.1316.5889

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

DADOS DA NF-e
 131224726975164 - 17/05/2022 18:52:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 016.189.241.0050 INSC. ESTADUAL DO CUST. TRIBUTÁRIO 813015151117 CNPJ 05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL F. MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18 DATA EMISSÃO: 17/05/2022

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70 BARRIO/DISTRITO: CENTRO CEP: 13515-000 DATA DA SAÍDA: 17/05/2022

MUNICÍPIO: Charqueada FONE / FAX: (019)3486-1333 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 18:51:52

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL: CPT/ CNPJ: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: BARRIO/DISTRITO: CTP:

MUNICÍPIO: UF: ISS: TAX:

FATURA/DUPLICATAS
 297290/1 - 16/06/22 - 1289,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICM S VALOR DO ICM S 1.289,35 VALOR DO ICM S 76,49

BASE DE CÁLCULO DO ICM S VALOR DO ICM S 1.289,35 VALOR TOTAL ICM S PRODUÇÃO 1.289,35

VALOR DO FRUITO 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS E TANTOMIOS VALOR DO IPTU 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.289,35 ALIQ. 0%

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: AMPLA SLI TRANSPORTES EIRELI CNPJ: 21.280.493/0001-30

ENDEREÇO: R JOSE RIBEIRO BUENO, 1069 MUNICÍPIO: VARGINHA MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 002.926.958.0083

QUANTIDADE: 5 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 28,6600 PESO LÍQUIDO: 28,6600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO / CMMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST / CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VAL. DESC. UNIT. PARC.	VALOR TOTAL	BASECÁLC. ICMS	VALOR ICMS-ST. C/Red	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
2415 3004000	1 - FOLHA P/ ENFERM. DML AMP. Lote 224100100 - 0001-2024 Qtd: 200000 CEST: 13.003.00	400 6100	amp	200.0000	0,0065	0,0000 0,0000%	1.300	1.300	0,75 0,00	0,00	12,00 0,00
3805 9015110	1 - SER. DESC. 500 S/ AG. S/ IP. Lote 1808 - 30.03.2021 Qtd: 500000 CEST: 13.004.00	300 6100	Un	500.0000	0,1507	0,0000 0,0000%	75,35	75,35	1,17 0,00	0,00	6,00 0,00
3805 9015120	CATETER ENTRA VE 500/1250 Lote 106030714 - 30.09.2020 Qtd: 5000 Lote 106150142 - 30.10.2020 Qtd: 15000	700 6100	Un	200.0000	0,7250	0,0000 0,0000%	150,00	150,00	1,10 0,00	0,00	2,00 0,00
3805 9015130	CATETER ENTRA VE 500/200 Lote 104910487 - 30.07.2020 Qtd: 10000	700 6100	Un	100.0000	0,8020	0,0000 0,0000%	80,20	80,20	0,62 0,00	0,00	12,00 0,00
3807 9010000	EQUIPO MOTO MACHO 440TAS TETRO AR E INFLATORM. Lote MDALFA12-2021 - 30.12.2020 Qtd: 75000	100 6100	Un	750.0000	1,1700	0,0000 0,0000%	867,50	867,50	24,70 0,00	0,00	4,00 0,00
3807 9010000	MASCARA DE M. TRIPLA CLIPS ELASTICO Lote 767517003 - 30.11.2021 Qtd: 6000	100 6100	CX	6.0000	6,0000	0,0000 0,0000%	36,00	36,00	1,66 0,00	0,00	4,00 0,00

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Em 19/05/22, recebi e conferi as 19 5 22
 Banco do Brasil - Agência 0448 - CC 13.1016 - Lufra os volumes no ato da entrega / Não
 aceitamos Devoluções após 24 hs da entrega / Comprar até: Portal de Venda de Medicamentos
 - R. DIFAL. 813015151117 - Fone: (35) 3791-0450 - E-mail: contato@alfalagos.com.br - Site: www.alfalagos.com.br

RESERVAÇÃO (ALÍQUOTA):

paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Ruana Arruda

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701053469175490190000069000

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.508

NOSSO NUMERO 22230810001053469

CONVENIO 02223081

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 690,00

VALOR COBRADO 690,00

NR. AUTENTICACAO 6.244.5FF.769.BAB.18F

Central de Atendimento BB

4084 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.

Em 23/02/22, recebi e consultei
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de condicao firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3908/2021
de 01/01/22.



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.658/0001-10					Vencimento: 17/06/2022
					Agência/Código Cedente: 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 20/05/2022	Número do Documento 347845 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/05/2022	Nosso Número 22230810001053469
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 690,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 1,38 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					Autenticação Mecânica



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009-02223-081007-01053-469175-4-90190000069000

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 17/06/2022
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Cedente: 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 20/05/2022	Número do Documento 347845 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/05/2022	Nosso Número 22230810001053469
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 690,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 0,92 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



Em 23/02/22, recebi e conferi as
 mencionadas e / ou serviços constantes
 neste Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
 paga com o termo de convênio firmado com
 a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/2021
 de 01/01/22.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av INCLATERRA 31.40
 Bairro TIBET, URSALINDIA, NS
 Fones (34) 3221-5300, CEP:38405010

DANFE

Código de Autenticação
 da Nota Fiscal
 Eletrônica



CHAVE DE ACESSO:

3122 0511 8726 5600 0110 5500 1000 3478 4518 2086 9768

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do Emitente Autorizado

INDICAÇÃO DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015951100049
 Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO DANFE: 370178
 Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO DANFE: 813014730110
 DATA DE EMISSÃO DO DANFE: 20/05/2022 12:52:09

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
 ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ Nº 70
 BAIRRO: CENTRO
 CIDADE: CHARQUEADA
 UF: SP
 CEP: 13.515-000
 DATA DE EMISSÃO: 20-05-2022
 VALOR TOTAL DA NOTA: 690,00

VALOR DE DEBITO DE IPI	VALOR DE IPI	VALOR DE DEBITO DE IPI SUBSTITUICAO	VALOR DO IPI SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 690,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 690,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 690,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 690,00

CD. PROD.	DESCR. DO BEM/SERVICAO	UNID.	QTD.	VAL.	UNIDADE DESCRITIVA	ICMS (%)	ICMS VAL.	ICMS ST (%)	ICMS ST VAL.	ICMS DIFERENÇA (%)	ICMS DIFERENÇA VAL.	ICMS TOTAL (%)	ICMS TOTAL VAL.	ICMS TOTAL VAL. ST
01	FRM TRANSFERENCIA DE VASO DE OXIGENIO	UN	1	690,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 23/02/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESULTADO TRIBUTÁRIO: VALORES TOTAIS DO DANO...
 RECEBI E CONFERI MATERIAIS DESCRITO NESTA NOTA FISCAL
 23/02/22
 Luana Almeida

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000016139522001013190190000256377

BENEFICIARIO:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 61.509

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.563,77

VALOR COBRADO 2.563,77

NR.AUTENTICACAO A.0F0.1F0.010.205.F83

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.

Em 07/06/22, recebi e conferi as
documentarias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
pagada a termo de convenio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo n.º 3008 / 2021
de 01 / 01 / 22.

Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNP: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	Vencimento 17/06/2022
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA			Número do Documento 69499	Nosso Número 000001639522-0
Especie R\$	Quantidade	(=) Valor	(+) Valor do Documento 2.563,77	(-) Desconto
			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Demonstrativo:				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

		033-7 03399.40975 81500.000161 39522.001013 1 90190000256377		
Local de Pagamento: Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação				Vencimento: 17/06/2022
Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25				Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5
Data Documento: 07/06/2022	Número do Documento: 69499	Especie Doc: 01	Aceite: N	Data Processamento: 07/06/2022
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 2% AO MÊS				Nosso Número 000001639522-0
Carteira 101-Rápida c/Registro		Especie R\$	Quantidade	(=) Valor
				(+) Valor do Documento 2.563,77
				(-) Desconto
				(+) Multa/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA OSWALDO CRUZ 70 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP 13515-000 Socio(s)/Avalista				CNPJ: 51.421.279/0001-18 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Em 07/06/2022, 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
01A/2022, processo n.º 3808/2021
 de 01/09/22.



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Série
0000069499 - E

Autenticidade
V4CP-TIWE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 07/06/2022 16:09:07

Competência (Serv.): 06/2022

RPS N. 00000093265 Série X, emitido 07/06/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
 Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
 CPF/CNPJ: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone: 19 38057561
 Endereço: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13863280
 Município: Mogi Mirim UF: SP Email: mariana.constancio@stericycle.com



TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
 Nome Fantasia:
 CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18 IM: IE: Fone:
 Endereço: RUA OSWALDO CRUZ,70 - CEP : 13515000, SAO BENEDITO
 Município: Charqueada UF: SP
 Email: admhmbc@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE COLETA

Coleta de Resíduos A E Qtd: 1,000 Und:KG Val. Unit: 13,268 13,27, Coleta de Resíduos A E EXCEDENTE Qtd: 202,400 Und:KG Val. Unit: 13,268 2,685,44 --"LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA"-- Período da Coleta de 01/05/2022 a 31/05/2022

Em 07/06/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFEREI OS MATERIAIS DESTES SERVIÇOS NESTA NOTA FISCAL

07/06/2022
Érica

Processo executado por: 201.59.220.26

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido
Tributada em Charqueada-SP

Código do Serviço

709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

LIQ. S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
2.698,71	0,00	2.698,71	5,0000%	134,94	2.563,77

20/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:12:11
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300
VALOR TOTAL 373,08
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLA P S LTDA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR.AUTENTICACAO A.801.797.D51.283.44F

Em 20/05/22, recebi e confiro as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/freio. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
019/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515090
FONE: 1931869090

DANFE
DOCUMENTO ALCALAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

3 - ENTRADA
1 - SAIDA
1
Nº 763
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO:

35220537728936000143550010000007631000008172

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220658822097 - 20/05/2022 11:28:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

ENPJ / CPF

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

ENPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

20/05/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

20/05/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

11:27

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 19/06/2022 - 373,08

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

123,61

VALOR DO ICMS

9,52

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST

0,00

VALOR DO ICMS SUBST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

373,08

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO GÊRGO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO PI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

373,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

ENPJ / CPF

37.728.936/0001-43

ENDEREÇO

RUA SILVIO ZANONI

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

QUANTIDADE

67

ESPECIE

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ACMISH	CSF	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	PI	ALÍQUOTA ICMS	PI
01851	FERMENTO PO ROYAL 150GR	21023000	000	5029	UN0001	3	2,5900	0,00	7,77	7,77	7,77	0,00	1,40	0,00	0,00	16,00	3,0
07384	FARINHA DE MILHO AMARELA SANTA TEREZINHA 500GR	11022000	000	5029	UN0001	6	4,3800	0,00	26,28	26,28	26,28	0,00	2,18	0,00	0,00	7,00	9,0
02487	FLAV MINGO DELISA 500GR	11022000	000	5029	UN0001	6	2,9900	0,00	17,94	17,94	17,94	0,00	1,26	0,00	0,00	7,00	3,0
02416	MILHO VERDE FLAVIN SACHET 170GR	20058000	060	5029	UN0001	15	2,9800	0,00	44,70	44,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
02424	ERVILHA FLAVIN SACHET 170GR	20054000	060	5029	UN0001	15	2,1900	0,00	32,85	32,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
01367	CREME DE LEITE SHEFA 250GR	04015021	060	5029	UN0001	10	2,8900	0,00	28,90	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
02626	ACLICAR CRISTAL MIRANTE 5KG	17011400	000	5029	UN0001	4	16,9900	0,00	67,96	67,96	67,96	0,00	4,76	0,00	0,00	7,00	3,0
07587	ARROZ BR: DO PRATO 5KG	10063021	040	5029	UN0001	6	17,6000	0,00	105,60	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
00020	FLV CHUCHU KG	07080000	040	5029	KG0001	5,210	1,8500	0,00	9,64	9,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
00026	FLV ABOBRANHA BRASIL KG	07080000	040	5029	KG0001	4,180	4,3900	0,00	18,34	18,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

Em 20/05/2022, 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 014/2022, processo n.º 3808/2022 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

20/05/2022

VAL: EPBIA

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NESTO TERMO DA PORTARIA CxT Nº 106/2015 - CUPOM Nº 83083-CHAVE ACESSO 352205377289360001435500049997979320248843 REF CUPOM 83083 - 20/05/2022 - ECF: 101 - BASE ST: 0,00 - ICMS ST: 0,00 - VALOR PDP ST: 0,00 - Emissão de NF-e nos termos do Art. 125, Anexo IV e V do RICMS/SP e Estorno de crédito de ICMS no valor de R\$ 0,00 nos termos do Art. 67, inciso I do RICMS/SP FONTE: IMP - TRIBUTOS APROV. 24.13.06.470 FONTE: IMP

RESERVADO AO FISCO

20/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:12:11
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/06/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 225,39
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P. L. EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 0.607.C04.BA5.6F5.07E

Em 20/05/22, recebi e conferi as
mensalidades e / ou serviços constantes
em esta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
014 / 2022, processo n.º 3008 / 2021
de 01/01/22.

Panserini e Panserini Ltda - Super Varejao Panserini Rua Santa Cecilia, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP FONE: (19) 3486-1348	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 CHAVE DE ACESSO: 3522 0557 9868 5300 0161 5500 1000 0061 1619 7907 0990
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda	PROCESO DE AUTENTICAÇÃO (NF-e): 135220659295179 20/05/2022 12:51:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 266.005.527.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL: 57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO / RECEBENTE:		NUM. NFE:	DATA DA EMISSÃO:
RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	20/05/2022
ENDEREÇO: RUA OSVALDO CRUZ, 70		CIDADE/UF:	DATA DE VALIDADE:
MUNICÍPIO: CHARQUEADA		SAO BENEDITO/SP	20/05/2022
CEP: SP		TELEFONE/FAX: (19) 3486-1333	HORA DA SAÍDA: 12:51:24

CÁLCULO DO IMPOSTO						
VALOR CÁLCULO ICMS:	VALOR ICMS:	VALOR IPI (INSTRUMENTO):	VALOR IPI (L):	TOTAL DO IMPOSTO:		
14,59	2,62	0,00	0,00	225,39		
VALOR FRETE:	VALOR DESPESAS:	VALOR DESPESAS:	VALOR IPI:	VALOR APROPRIAÇÃO:	TOTAL DA NOTA:	
0,00	0,00	0,00	0,00	62,17	225,39	

TRANSPORTADOR / VOLUMEN TRANSPORTADOS						
RUA/RAZÃO SOCIAL:		PREÇO POR UNIDADE:	QUANTIDADE:	VALOR DO VENC.	UF:	USO:
		9-SEM FRETE				
MUNICÍPIO:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:				
QUANTIDADE:	UNID.:	ESPEC.	NUMERAÇÃO:	PERÍODO DE:	PERÍODO DE:	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NUMERO	EST.	TIPO	UNID.	QUANT.	VALOR UNID.	VALOR TOTAL	ICMS (%)	VALOR ICMS	ICMS (%)	V. APROV. OBRIG.
7808528043833	OVOS CLASSIFICADO GRANDE	040115000	040	5929	UN	4,00	8,29	33,16	0,00	0,00	0	7,14
7807001040025	MAIONESE SHAVI 500G	21039011	060	5929	UN	6,00	4,59	27,54	0,00	0,00	0	8,84
800	CEBOLHA VERDE	070999900	040	5929	UN	5,00	2,50	12,50	0,00	0,00	0	3,29
871	CORVÊ FOLHA	07040000	040	5929	UN	5,00	2,09	14,95	0,00	0,00	0	3,94
871	CORVÊ FOLHA	07040000	040	5929	UN	1,68	3,97	3,88	0,00	0,00	0	1,55
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,11	5,59	11,79	0,00	0,00	0	3,78
862	MANDIOCA	07140000	040	5929	KG	2,90	3,09	11,57	0,00	0,00	0	3,05
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	4,03	5,99	24,14	0,00	0,00	0	6,36
831	ABOBORA MADIRA	07099300	040	5929	KG	2,29	3,99	9,14	0,00	0,00	0	2,41
834	ALHO CRUDDO	07032090	020	5929	KG	1,57	21,60	37,52	14,59	2,62	18	9,88
813	MACA NACIONAL	08081000	040	5929	KG	1,58	8,39	13,26	0,00	0,00	0	4,25
814	MAMAÔ FORMOSA	08072000	040	5929	KG	2,42	5,99	14,50	0,00	0,00	0	4,65
804	BANANA NÂNICA	08031000	040	5929	KG	3,18	2,97	9,44	0,00	0,00	0	3,01

Em 20/05/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2022 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFIRI OS MATERIAIS DESTACADOS NESTA NOTA FISCAL
20/05/2022
 ERICA

DADOS ADICIONAIS: (Venda eletrônica através do cupom fiscal eletrônico n. 164465 emitido 20/05/2022, através do qual os impostos serão recolhidos)	DADOS SUPLEMENTARES:
---	----------------------

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BANCO DO BRASIL

001900000903001998000002544517219022000021666

BENEFICIARIO:

SP R S P RADIOLOGICA LTDA

NOME FANTASIA:

SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLO

CNPJ: 18.738.232/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.001

NOSSO NUMERO 30019980000025445

CONVENIO 03001998

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 216,66

VALOR COBRADO 216,66

NR.AUTENTICACAO 6.F7C.708.E62.713.3E4

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 0888

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

em 05 / 04 / 22, recebi e conferi 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

Em 05/04/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03001.998008 00025.445172 1 90220000021666		
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CEP: 13515000; RUA OSVALDO CRUZ, 70; CHARQUEADA - SP			CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18	
Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(-) Valor Pago
00030019980000025445	6179	20/06/2022	216,66	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				
SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA R RUI BARBOSA 1495 VILA COSTA DO SOSAO CARLOS SP-13.566-260			CPF/CNPJ: 18.738.232/0001-07	

Agência/Código do Beneficiário
3062-7/109194-8

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03001.998008 00025.445172 1 90220000021666		
Local de Pagamento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.				Data de Vencimento
				20/06/2022
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ				Agência/Código do Beneficiário
SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA - CPF/CNPJ: 18.738.232/0001-07				3062-7/109194-8
Data do Documento	Nr. do documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento
05/04/2022	6179	DS	N	05/04/2022
Nosso Número				00030019980000025445
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	(x) Valor
	17	RS		
Informações de Responsabilidade do Beneficiário				(-) Descontos/Abatimento
JRS: V1 p/Dia Atraso R\$0,07 A PARTIR DE 21/06/22				0,00
MULTA DE R\$ 2,00 A PARTIR DE 05/07/2022				(-) Juros/Multa
				0,00
ATENÇÃO - REF. NFSE 177 - 2022 NEGATIVAÇÃO JUNTO AO SERASA COM 30 DIAS DE ATRASO				(=) Valor Cobrado
				216,66

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CEP: 13515000; RUA OSVALDO CRUZ, 70; CHARQUEADA - SP

CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
10501543UR



Nº NOTA
177
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
05/ABR/2022 - 12:08:58
Competência
04/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Serviços em Proteção Radiológica

Razão Social/Nome: SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP
CNPJ/CPF: 18.738.232/0001-07
Endereço: RUA RUI BARBOSA, 2495
Complemento: Não Informado
Município: SAO CARLOS
E-mail: FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR
Site: FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR

Insc. Municipal: 64649

Insc. Estadual:

CEP: 13.566-260

Bairro: VILA COSTA DO SOL

UF: SP

País: BRASIL

Telefone: 1634193804

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSVALDO CRUZ, 70
Complemento: Não Informado
Município: CHARQUEADA
E-mail: ADMHBC@HOTMAIL.COM

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

CEP: 13.515-000

Bairro: CENTRO

UF: SP

País: BRASIL

Telefone: 1934861333

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Orçamento 111 / 22

Levantamento radiométrico.

Em 05 / 04 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3008 / 2021 de 01 / 01 / 22.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

05 / 04 / 2022
ERICA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vencimentos:

1ª Parcela - 20/04/2022 2ª Parcela - 20/05/2022 3ª Parcela - 20/06/2022

ATENÇÃO:

Os boletos referente a essa nota estão sujeitos a cobrança de juros e multa em caso de atraso de pagamento.

Em caso de atraso de pagamento igual ou superior a 30 dias os boletos serão encaminhados ao sistema de proteção ao crédito nacional

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 650,00

Local de Prestação: CHARQUEADA - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 3312102 - Ativ. Serviço: 14.01 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	650,00	4,45	28,93	650,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
10501543UR

Número da Nota:

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000009030019980000025442179490220000039333

BENEFICIARIO:

SP R S P RADIOLOGICA LTDA

NOME FANTASIA:

SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLO

CNPJ: 18.738.232/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.002

NOSSO NUMERO 30019980000025442

CONVENIO 03001998

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 393,33

VALOR COBRADO 393,33

NR. AUTENTICACAO D.EAB.388.E42,46E.E7F

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.

Em 05/04/22, recebi e conferi as mensuratórias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de conversão firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Em 05/04/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 03001.998008 00025.442179 4 90220000039333

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CEP: 13515000; RUA OSVALDO CRUZ, 70; CHARQUEADA - SP

CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(-) Valor Pago
00030019980000025442	6176	20/06/2022	393,33	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA
R RUI BARBOSA 2495 VILA COSTA DO SOSAO CARLOS SP-13.566-260

CPF/CNPJ: 18.738.232/0001-07

Agência/Código do Beneficiário
3062-7/109194-8

Autenticação mecânica



001-9

00190.00009 03001.998008 00025.442179 4 90220000039333

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					20/06/2022
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código do Beneficiário
SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA - CPF/CNPJ: 18.738.232/0001-07					3062-7/109194-8
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Acerte	Data Processamento	Nosso Número
05/04/2022	6176	DS	N	05/04/2022	00030019980000025442
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento
	17	RS			393,33
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
JRS: VI p/Dia Atraso R\$0,13 A PARTIR DE 21/06/22					0,00
MULTA DE R\$ 2,00 A PARTIR DE 05/07/2022					(+) Juros/Multa
					0,00
ATENÇÃO - REF. NFSE 176 - 2022 NEGATIVAÇÃO JUNTO AO SERASA COM 30 DIAS DE ATRASO.					(=) Valor Cobrado
					393,33

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CEP: 13515000; RUA OSVALDO CRUZ, 70; CHARQUEADA - SP

CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
10501438R6



Nº Nota
176
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
05/ABR/2022 - 12:04:33
Competência
04/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Serviços em Proteção Radiológica

Razão Social/Nome: SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP
CNPJ/CPF: 18.738.232/0001-07
Endereço: RUA RUI BARBOSA, 2495
Complemento: Não Informado
Município: SAO CARLOS
E-mail: FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR
Site: FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR

Insc. Municipal: 64649

Insc. Estadual:

CEP: 13.566-260

Bairro: VILA COSTA DO SOL

UF: SP

País: BRASIL

Telefone: 1634193804

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
Endereço: RUA OSVALDO CRUZ, 70
Complemento: Não Informado
Município: CHARQUEADA
E-mail: ADMHMB@HOTMAIL.COM

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

CEP: 13.515-000

Bairro: CENTRO

UF: SP

País: BRASIL

Telefone: 1934861333

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Orçamento 1812 / 21.

Controle de qualidade da imagem do equipamento de raio - x fixo.

Em 05 / 04 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

05 / 04 / 2022

ERICA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vencimentos:

1ª Parcela - 20/04/2022 - 2ª Parcela - 20/05/2022 - 3ª Parcela - 20/06/2022

ATENÇÃO:

Os boletos referente a essa nota estão sujeitos a cobrança de juros e multa em caso de atraso de pagamento.

Em caso de atraso de pagamento igual ou superior a 30 dias os boletos serão encaminhados ao sistema de proteção ao crédito nacional

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.180,00

Local de Prestação: CHARQUEADA - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 3312102 - Ativ. Serviço: 14.01 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vir Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	1.180,00	4,45	52,51
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				1.180,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação
10501438R6

Número da Nota:

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399414944590000000605420801018790220000195120

BENEFICIARIO:

MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICIN

NOME FANTASIA:

MAXIGASES COM DE GASES MEDICINAIS E

CNPJ: 04.172.378/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICIN

CNPJ: 04.172.378/0001-23

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.003

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.951,20

VALOR COBRADO 1.951,20

NR.AUTENTICACAO 7.8DA.F8D.001.3FE.001

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0601 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

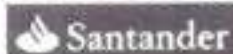
0800 729 0088

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

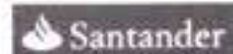
Em 31/05/22, recebi e conferi as
mensalidades e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Este dispese foi
pagu com o termo de servico firmado entre
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
011/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

**033-7****COMPROVANTE DE ENTREGA**

Cedente MAXIGASES COMERCIO DE GASES		Agência / Cod. cedente 4193/4149459		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE		Nosso Número 0000000054208		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado
Vencimento 20/06/2022	Número documento NF 6187	Espécie Real	Valor do documento 1.951,20	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o boleto com as características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador	
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente	<input type="checkbox"/> Outros

**033-7****03399.41494 45900.000006 05420.801010 7 90220000195120**

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER						Vencimento 20/06/2022
Cedente: MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS CNPJ/CPF: 04172378000123 AVENIDA 11, 738, SAUDE - 13500-350 - RIO CLARO/SP						Agência / Cod. cedente 4193/4149459
Data documento 31/05/2022	Número do documento NF 6187	Espécie doc. Duplicata Mercantil	Acete N	Data processamento 31/05/2022	Nosso número 0000000054208	
Uso Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do documento 1.951,20	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto / abatimento
SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO						(-) Outras deduções
APOS 20/06/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 58,54						(+) Mora / Multa
APOS 20/06/2022 COBRAR JUROS DE R\$ 0,65 (AO DIA)						(*) Outros acréscimos
<p><i>em 31/05/22, recebi e confiro tratadorias e / ou serviços consta desta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa paga como termo de convênio firmado a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 09/01/22</i></p>						(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE RUA OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13515000 - CHARQUEADA/SP						RECIBO DO PAGADOR
Sacador/Avalista						Autenticação mecânica
Desenvolvido por TriboFox - Tecnologia em Sistemas (www.tribofox.com.br)						

**033-7****03399.41494 45900.000006 05420.801010 7 90220000195120**

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER						Vencimento 20/06/2022
Cedente: MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS CNPJ/CPF: 04172378000123 AVENIDA 11, 738, SAUDE - 13500-350 - RIO CLARO/SP						Agência / Cod. cedente 4193/4149459
Data documento 31/05/2022	Número do documento NF 6187	Espécie doc. Duplicata Mercantil	Acete N	Data processamento 31/05/2022	Nosso número 0000000054208	
Uso Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do documento 1.951,20	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto / abatimento
SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO						(-) Outras deduções
APOS 20/06/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 58,54						(+) Mora / Multa
APOS 20/06/2022 COBRAR JUROS DE R\$ 0,65 (AO DIA)						(*) Outros acréscimos
<p><i>[Handwritten signature]</i></p>						(=) Valor cobrado
Desenvolvido por TriboFox - Tecnologia em Sistemas (www.tribofox.com.br)						FICHA DE COMPENSAÇÃO
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51421279000118 RUA OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13515000 - CHARQUEADA/SP						Autenticação mecânica
Sacador/Avalista						



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MAXIGASES MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI AVENIDA 11, 738 SAUDE RIO CLARO/SP 13500-350 TELEFONE: (19) 3524-6569		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 Nº 6187 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 3522 0504 1723 7800 0123 5500 1000 0061 8710 0012 3741 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA OPERAÇÃO: VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220709777978 - 31/05/2022 14:49:26		CPF: 04.172.378/0001-23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587.250.550/110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CPF:	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CPF / CNPJ	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				51.421.279/0001-18	31/05/2022
ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ, 70		BARRIO: CENTRO	CEP: 13515-000	DATA SAÍDA	
MUNICÍPIO: CHARQUEADA	UF: SP	FONE / FAX: (19) 3486-1333	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA	

DUPLICATAS		
001	30/05/2022	1.951,20

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST		VALOR DO ICMS-ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	1.951,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. AGENCIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	493,33	1.951,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL: MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E			FAIXA POR CONTA: 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO: AVENIDA 11, 738, SAUDE			MUNICÍPIO: RIO CLARO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587250550110	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
18	Cilindro			1.260,000		180,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SU	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
03447	OXIGENIO PRESSURIZADO ENO 2410 24.4 95-11 221	28243000	0302	5302	MT	100	17,44	1.744,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03447	OXIGENIO PRESSURIZADO ENO 2410 24.4 95-11 221	28243000	0302	5302	MT	60	15,40	924,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 31/05/2022, 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 01A/2022, processo nº 3808/2021 de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI AS
MATERIAS E SERVIÇOS
NESTA NOTA FISCAL
31/05/2022
ERICA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME DO SPS SUPLENTE PRGO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA OBRIGADO A PAGAMENTO DE ICMS DE SP FOLHA PARA AUTOMATIZAÇÃO Nº 493,33 03,78 11 de 01/05/22 (12.140,11) Federal - Nº 231,23 Satubocati - Partes IMPTT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.10.41
3668403668 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

Convenio EMBRATEL

Codigo de Barras 84650000000-1 11800006002-0
80559896568-1 20220615000-7

Data do pagamento 20/06/2022

Valor em Dinheiro 11,80

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 11,80

DOCUMENTO: 062004

AUTENTICACAO SISBB: @.C12.81C.5FE.0E6.F0C

Em 15 / 06 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



01900379



CTE: INDIA/TLBR SP 1048
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE
R OSWALDO CRUZ 70 -
JARDIM SAO BENEDITO
13517-032 CHARQUEADA - SP

PIS/INCFM 00/00/2022 - VENCIMENTO: 15/06/2022



0072424273411270000000680921020627

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

20/06

Visite nosso site www.fazum21.com.br e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você. Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de voz Embratel sua empresa tem muito mais (conspicuidade, facilidade e economia) sabe mais e entre em contato com seu Gerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o entendimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos pontos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outros regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 5485620

SUA CONTA VENCE EM

15/06/2022

VALOR DA CONTA

R\$ 11,80

CONSOLIDADO

[Classe: E]

mês de referência:

Junho/2022

data de emissão:

07/06/2022

nº da fatura:

0780559896568

nº da nota fiscal:

001803384

cód. para débito automático:

54856208

❶ Você está em dia com a Embratel. Obrigado.

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (incluindo impostos)
líquia: 00280436025027 - 04/2022
Multa: 00280436025027 - 04/2022

Total da Conta:

Em 15/06/22, 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

R\$ 11,84
R\$ 0,08
R\$ 0,18

R\$ 11,80

01A/2022 processo n.º 3808/2021

Resumo por telefone/cartão faturado

de 01/01/22.

TEL. FATURADO	SERVIC.
1934861296	0300 Via Embratel
1934861296	Total
1934867169	0300 Via Embratel
1934867169	Total
	Total do Resumo

CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
18	01:00:17	4,99
18	01:00:17	4,99
9	01:06:18	6,55
9	01:06:18	6,55
27	02:06:53	11,54

0300 Via Embratel

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
1934861296	HAPV04.ASSISTENC.A.MEDICA.LTD4	30033130956	29/01/2022	07:44:50	00:02:52	Normal	0,28
1934861296	HAPV04.ASSISTENC.A.MEDICA.LTD4	30033130956	21/04/2022	17:14:30	00:03:15	Reduzida	0,18
1934861296	HAPV04.ASSISTENC.A.MEDICA.LTD4	30033130956	24/04/2022	17:44:44	00:03:13	Reduzida	0,18
1934861296	HAPV04.ASSISTENC.A.MEDICA.LTD4	30033130956	25/04/2022	19:27:08	00:08:18	Normal	0,87
1934861296	HAPV04.ASSISTENC.A.MEDICA.LTD4	30033130956	25/04/2022	18:24:18	00:02:01	Normal	0,20
1934861296	HAPV04.ASSISTENC.A.MEDICA.LTD4	30033130956	01/05/2022	07:53:33	00:02:51	Reduzida	0,18

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação eletrônica - verifique nos dados: número no cartão e no verso da Nota Fiscal de Serviço



CÓDIGO DA CONTA
5485620

NÚMERO DA FATURA
0280559896568

DATA DE VENCIMENTO
15/06/2022

VALOR DA CONTA
R\$ 11,80

84650000001 118000060020 805598965681 202206150007

Notas Fiscais de Serviços de Telecomunicações

Código conta
mês de emissão
Cidade de emissão
UF da Tabita

5485629
06/06/2022
0226/0222
02610/4856268

Este documento refere-se aos serviços de telefonia e serviços de dados prestados pela Tabita em nome da operadora em favor do
Nome dos emissores dos serviços.

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Herculides, 200 - Vila Azevedo - São Paulo - SP - Cep: 04704-900
CNPJ: 06.947.544/0001-01 | 11 314.819.870.109

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R. OSWALDO CRUZ, 76 - COM. P. NAO INFORMADA
JARDIM SAO BENEDITO
13577-012 - CHARQUEADA - SP
CNPJ: 05.421.279/0001-00 | 11 33.05.9112

Via Única	Valor NFST	Numero	Serie	Modelo
001007	11,54	001801234	A1	22

Procedimento autorizado pelo Roteiro Especial - Proc. Nº 002/5.914/2000, de 24/05/00

Resumo dos Serviços

Descrição	Valor	Total
0000 VIA EMBRATEL	R\$ 11,54	R\$ 11,54

Total dos Serviços R\$ 11,54

Reservado ao Fisco
2C83 2F43 5678 9A15 00AB 408F C8A5 0A33

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor (R\$)	%	Totem
R\$ 11,54	25%	R\$ 2,89	0,052	3,00%

Instituições Fiscais (PIS e COFINS) 3,65%

Em 15/06/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021, de 01/01/22.

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
15/06/2022
Elia

27/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:02:35
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 27/06/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300
VALOR TOTAL 478,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA P S LTDA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO C.A3C.A9C.C74.3A2.E54

Em 27/06/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Fruto. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3808/2021
de 01/01/22.

Nº
Nº 780
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO
CHARQUEADA - SP
CEP: 13515090
FONE: 1931869090

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 780
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35220537728938000143550010000007801000008351

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

135220691444165 - 27/05/2022 09:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

CNPJ - CPF

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

27/05/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

MARRO / DISTRITO

BÓA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAIDA

27/05/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAIDA

09:09

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 26/06/2022 - 478,22

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
103,66	10,84	0,00	0,00	478,22
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				478,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

ENDEREÇO

RUA SILVIO ZANONI

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

QUANTIDADE

82

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
022993	GELATINA DR DETNER MARACUJA 20GR	21099029	000	5029	UN0001	4	1,2900	0,00	5,16	5,16	5,16	0,00	0,99	0,00	0,00	18,00	0,0
017949	GELATINA DR DETNER ABACAXI 20GR	21099029	000	5029	UN0001	4	1,2900	0,00	5,16	5,16	5,16	0,00	0,99	0,00	0,00	18,00	0,0
017950	GELATINA DR DETNER LIMA 20GR	21099029	000	5029	UN0001	4	1,2900	0,00	5,16	5,16	5,16	0,00	0,99	0,00	0,00	18,00	0,0
018151	GELATINA DR DETNER MORANGO 20GR	21099029	000	5029	UN0001	4	1,2900	0,00	5,16	5,16	5,16	0,00	0,99	0,00	0,00	18,00	0,0
011248	CHA LEAO CAFIM GOREIRA 10GR	12119090	060	5029	UN0001	4	2,8900	0,00	11,56	11,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011248	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	060	5029	UN0001	4	2,8900	0,00	11,56	11,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011245	CHA LEAO ERVA DOCE 16GR	06090290	000	5029	UN0001	4	2,8900	0,00	11,56	11,56	11,56	0,00	2,19	0,00	0,00	18,00	0,0
011247	CHA LEAO CAMOMILA 10GR	12119090	060	5029	UN0001	4	2,8900	0,00	11,56	11,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011132	OLEO SOJA SOYA 909ML	15079011	060	5029	UN0001	20	9,9000	0,00	198,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
260041	MACARRAO DA MAMMA COM OVOS ESPAGUETE 800 GR	19021100	000	5029	UN0001	4	2,7900	0,00	11,16	11,16	11,16	0,00	0,78	0,00	0,00	7,00	0,0
015196	BISCOITO MABEL MAZENA 400GR	19033100	000	5029	UN0001	10	5,9900	0,00	59,90	59,90	59,90	0,00	4,19	0,00	0,00	7,00	0,0
015782	FEIJAO MELI BLAU CARIOCA 1KG	01133150	040	5029	UN0001	10	7,9000	0,00	79,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
014400	ARROZ TIG JEAO PARBOILIZADO INTEGRAL 1 KG	10062010	040	5029	UN0001	4	5,9900	0,00	23,96	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
003233	FLV REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5029	KG0001	2,485	3,8200	0,00	9,47	9,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000426	FLV ABOBRINHA ITALIA AD	07099000	040	5029	KG0001	4,190	5,9900	0,00	25,10	25,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 106-2017 DE 05/09/2017 DO FISCAL DE REVENHOS Nº 352205377289380001435500010000007801000008351, artigo 4º, e 6º do CUPOM 39052 - 27/05/2022 - ECF - 105 - BASE ST 0,00 - CNPJ: 37.728.936/0001-43 - Nº 780 - SÉRIE 1 - FOLHA 1 DE 1 - FONTE: SPT

Em 27/05/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recebo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada - SP.

RECEBI E CONFEREI
MATERIAIS DESTINADOS
NESTA NOTA FISCAL
VALOR DO ISSQN
27/05/2022
ERICA

RESERVADO AO FISCO

RELATÓRIO DE COTAÇÃO CLIENTE SINTÉTICO

DATA 26/05/2022

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

RAZÃO SOCIAL: BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

ENDEREÇO: RUA SILVIO ZANONI, 200

TELEFONE: (19) 31869090

LOJA: BELLA PLANTA

CIDADE: CHARQUEADA

BAIRRO: CENTRO

E-MAIL: financeiro01@bellaplantasupermercados.com.br

CLIENTE: 000003 - HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE

ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ, 70

TELEFONE: (19) 34661333

CONTATO: SAMILLY

CIDADE: CHARQUEADA

COTAÇÃO: 000122 - PEDIDO DE COMPRA

BAIRRO: BOA VISTA

E-MAIL: bmszanati@yahoo.com.br

PRODUTO	DESCRIÇÃO	CÓDIGO BARRAS	QTDE.	PREÇO VENDA	TOTAL
000429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG <i>4.190 kg</i>	0000000000429	4.000	5,99	23,96
000233	FLV REPOLHO VERDE KG <i>2.485 kg</i>	0000000000233	2.000	3,99	7,98
014400	ARROZ TIO JOAO PARBOILIZADO INTEGRAL 1KG	7893500018483	4	5,99	23,96
013782	FEIJAO MEU BIJU CARIOCA 1KG	7893500007715	10	7,99	79,90
013196	BISCOITO MABEL MAIZENA 400GR	7896071001953	10	5,99	59,90
058045	MACARRAO DA MAMMA COM OVOS ESPAGUETE B 500 GR	7896239820020	4	2,79	11,16
013132	OLEO SOJA SOYA 900ML	7891107101621	20	9,99	199,80
011247	CHA LEAO CAMOMILA 10GR	7891098000163	4	2,99	11,96
011245	CHA LEAO ERVA DOCE 16GR	7891098001504	4	2,99	11,96
011248	CHA LEAO HORTELA 10GR	7891098000170	4	2,99	11,96
011246	CHA LEAO CAPIM CIDREIRA 10GR	7891098000156	4	2,99	11,96
018157	GELATINA DR OETKER MORANGO 20GR	7891048050668	4	1,29	5,16
017850	GELATINA DR OETKER UVA 20GR	7891048050682	4	1,29	5,16
017849	GELATINA DR OETKER ABAÇAXI 20GR	7891048050606	4	1,29	5,16
022955	GELATINA DR OETKER MARACUJA 20GR	7891048050651	4	1,29	5,16
TOTAIS					475,14

CLIENTE 3

CNPJ 51.421.279/0001-18

NECESSARIO EMISSAO DE NOTA FISCAL

PRAZO DE PAGTO 30 DIAS

FORMA DE PAGTO TRANSFERENCIA BANCARIA

ENTREGAR ATE 27/05/2022

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

27/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:02:34
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 27/06/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 335,87
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO F.0ED.9ED.2C7.801.A18

Em 27/05/22, recebi e confeti as
mensalidades e / ou serviços constantes
em nota Fiscal/fretilho. Esta despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJÃO  Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
ENTRADA SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 352205579868530001061550010001201388722174		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
000.006.120 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO Nº 135220691616301 27/05/2022 09:34:49		CNPJ 57.986.853/0001-61	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda			PRODUÇÃO DE BENS OU SERVIÇOS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	
266.005.527/110		57.986.853/0001-61		57.986.853/0001-61	

DESTINATÁRIO NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18		DATA DE EMISSÃO 27/05/2022	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
CIDADE / UF CHARQUEADA / SP		FONE FAX (19) 3486-1333		HORA DE EMISSÃO 09:34:14	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLCULO I	VALOR ICM S/ST	BASE CÁLCULO ST	VALOR ICM S/ST	TOTAL DOS IMPOSTOS		
15,51	2,79	0,00	0,00	335,87		
VALOR IPI	VALOR ISENTADO	VALOR DESCONTO	DETRAS. DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX. IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,86	335,87

TRANSPORTADOR / VEÍCULOS TRANSPORTADOS		NOME RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transp		CNPJ	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	
QUANTIDADE		MARCA		PLACA DO VEÍC.	
MODELO		NUMERAÇÃO		UF	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SIC	CEI	CEP	UNID	QNTD	VALOR UNID	VALOR TOTAL	VALOR ICM S/ST	VALOR ICM S/ST	VALOR ICM S/ST	VALOR ICM S/ST
7898528933831	OVOS BASSO BRANCO GRANITE	04071900	040	5929	UN	5,00	8,29	41,45	0,00	0,00		8,02
860	CEBOLHO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,00	2,50	10,00	0,00	0,00		2,65
849	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	7,10	5,59	11,74	0,00	0,00		1,77
7896023600548	BISCO BICHEN 320G CREAM CR	19053100	020	5929	UN	10,00	3,98	39,80	15,51	2,79	18,00	10,51
7891080404870	MARGARINA CREAMY SAL. S	15179090	040	5929	UN	4,00	5,19	20,76	0,00	0,00		5,47
7896356000145	LEITE GINJE INTEGRAL 4 LIT	04012010	060	5929	UN	24,00	4,79	114,96	0,00	0,00		36,89
801	BALATA GRAMADA	07019000	040	5929	KG	5,23	4,99	26,10	0,00	0,00		6,87
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	3,23	4,97	16,05	0,00	0,00		4,23
809	CEBOLHO	07089000	040	5929	KG	5,03	1,97	9,91	0,00	0,00		2,61
806	PEPINHO	07070000	040	5929	KG	2,10	3,99	8,38	0,00	0,00		2,21
814	MAMÃO TUBIFORME	08072000	040	5929	KG	1,94	5,99	11,62	0,00	0,00		3,75
7896292333802	MOLHO TOM SOB RITA POUCHÉ	21032010	060	5929	UN	20,00	1,25	25,00	0,00	0,00		8,02

Em 27/05/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
27/05/2022
 ERICA

DADOS ADICIONAIS	
DISCRIMINAÇÃO COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 165444 emitido 27/05/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *Nº de RECF: 352205579868530001061550010001201388722174	RESERVA FINANCEIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.10.41
3668403668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio VIVO FIXO/BRASIL
Codigo de Barras 84620000003-8 11540002009-6
99353493891-1 50817437199-9
Data do pagamento 27/06/2022
Valor Total 311,54

DOCUMENTO: 062701
AUTENTICACAO SISBB: D.03B.E96.18E.F08.96D

Em 25/06/22, recebi e conferi as
prestacoes e/ou servicos constantes
na Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
quilo como termo de convenio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.
01A/2022, processo n. 3808/2021
de 01/01/22.



Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1196, Ed. Ezequiel Berrini - Cidade Monções
1107-36574-939 - São Paulo - SP
CNPJ: 07.206.117/0001-42 Insc. Est.: 03830349112
Site: www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 3534 9389 DV: 9
Nº do telefone 1934861296/1934861333
Data de vencimento 25/06/2022
Valor a pagar 311,54
Data de emissão 09/06/2022
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
Número da fatura 1508174371-0
Mês de referência Junho/2022



CTCE INDAGATUBA SPI PLM
HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ 70
ETN CHARQUEADA
13515-000 CHARQUEADA SP



Vencimento
25/06/2022

Seu Demonstrativo de Despesas

pagina: 1/10

RESUMO	VALOR (R\$)
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	
VIVO Internet 4 Mega Empresas (139)	97,03
Serviços Digitais	-
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Vivo Fixo limitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal	70,08
Vivo Fixo limitado Empresas BRASIL - Mensalidade Adicional	140,16
Total	307,27
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,30
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	0,00
Total	0,30
Cobrança Serviços Terceiros	
Prestadora Claro (103 21)	3,97
Total	3,97
TOTAL GERAL A PAGAR	311,54

Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg das faturas com vencimento em:

Tipo de Ligação	Abril	Maior	Junho
Minutos Locais Utilizados	184:00	174:00	190:30
Lig. Nac Longa Distância	324:48	373:12	360:54
Lig. Local Celular (VC1)	230:43	199:00	210:24
Lig. Nac. LDN VC2/VC3	2:08	3:54	9:48

Vivo Valoriza
Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Meu Vivo.

Para informações detalhadas da sua fatura acesse o App Vivo. O detalhamento também está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não. Caso ainda tenha dúvidas, ligue para nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconosco. Pessoas com necessidades especiais de fala e audição: 142.

Fique atento: Nova tentativa de Fraude. Cuidado com falsos representantes solicitando portabilidade ou informando reajustes indevidos. Consulte sempre nossos canais oficiais. Em caso de dúvidas, por favor entrar em contato através do 103 15. Para mais detalhes, acesse: www.vivo.com.br/fraude. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

RECEBIE CONFERIOS
SERVICOS E LIGACOES
NESTA NOTA FISCAL

25/06/2022

ERICA

Em 25/06/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% a juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por incidência é realizado em conformidade com as Resoluções. Para STFC, artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2016; para SCM, artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV, artigo 6º da Resolução 465/2007. Central de Atendimento Anatel: 1511 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para pessoas com necessidades especiais de telefoniação.

(132) P.U.B.: 1115 / Vivo Internet 4 Mega Empresas (141) PA-279-lim. Local Empresas-PA-279-Longa Distância Brasil Empresas

Autenticação Mecânica

vivo	Nome do Cliente HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA		Data de Vencimento 25/06/2022	Valor a Pagar (R\$) 311,54
	Código do cliente 8999 3534 9389	Código para Cadastro de Débito Automático 899935349389-9	Número da Fatura 1508174371-0	
8462000003 8 11540082089 6 99353493891 1 50817437199 9				

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090287605900300071286173390280000105840

BENEFICIARIO:

SUPERMEDICA D H EIRELI

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.702

NOSSO NUMERO 2876059000071286

CONVENIO 02876059

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 27/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.058,40

VALOR COBRADO 1.058,40

NR.AUTENTICACAO 3.489.68C.A88.022.B01

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

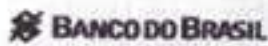
0800 729 0888

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

Em 30 / 05 / 22, recebi e conferi as mencionadas e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de conformidade firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A / 2022, processo nº 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora)		
Sociedade HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		Número 28760590000071286		<input type="checkbox"/> Multu-se	<input type="checkbox"/> Falado	
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Endereço incorreto	
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado	
				<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não procurado	
				<input type="checkbox"/> Outros		
Vencimento	Emissão 27/05/2022	Nº do documento F-179422/1	Mora Diária	Valor do Documento 1.058,40	Data	Entregador
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima		Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor	



001-9

00190.00009 02876.059003 00071.286173 3 90280000105840

RECIBO DO SACADO

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATY O VENCIMENTO. APYS. ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br						Vencimento 26/06/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI		CNPJ 06.065.614/0001-38		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70				Número 28760590000071286		
Data Doc 27/05/2022	Nº do documento F-179422/1	Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 27/05/2022	Nº do Documento 1.058,40	
Rec do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.058,40	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):						
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 1/6 AO MÊS.						
em 30/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de entrega firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A/2022, processada nº 3808/2022 de 01/01/22.						
N Nfe 179422						
Sacado 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		13515-000		
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CHARQUEADA		SP		
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 02876.059003 00071.286173 3 90280000105840

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATY O VENCIMENTO. APYS. ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br						Vencimento 26/06/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI		CNPJ 06.065.614/0001-38		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70				Número 28760590000071286		
Data Doc 27/05/2022	Nº do documento F-179422/1	Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 27/05/2022	Nº do Documento 1.058,40	
Rec do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.058,40	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):						
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APÓS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 1/6 AO MÊS						
N Nfe 179422						
Sacado 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		13515-000		
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CHARQUEADA		SP		
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

NF-e

000.179.422

001

Nº

Série:



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 119 N 666 QD 297 LT 18-20
ANDARA LAGERICA
GOLANIA GO - CEP: 74.285-140
Telefone: (62) 3928-8990

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.179.422
Série Folha
001 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1794 2212 2180 6548

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 MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA

371338

PROFISSIONAL DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152225159220964 27/05/2022 10:58:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809011270115

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL - FANTASIA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ - CFP

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

27/05/2022 10:58

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ N.º 70

BARRIO - DISTRITO

CENTRO

CE

13.515-000

DATA DA ENTRADA - SAÍD

27/05/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE - FAX

(19) 3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001

20/05/2022

1.058,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.058,40

VALOR DO ICMS

42,34

BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO FFL

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1,00

NOME - RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA-GO

FRETE POR CONTA

R - REMETENTE

1 - DESTINATÁRIO

0

FORMA ANT.

5

PLACA DO VEÍCULO

CE

44.914.992/0018-86

ENDEREÇO

Av. A. N25 QD 20 LT 11-12

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOLANIA

UF

GO

CNPJ - CFP

102863849

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

4,000

PESO LÍQUIDO

4,000

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	LOTES	VALIDADE	NUM. BH	CX/AN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	ICMS/ICMS-ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
9004744	DICLOFENACO SODICO 100MG/30ML (INCL. OFARMA) (Desconto de desoneração) 0 (marca) E ARMAZEM	DC22034	31/03/2024	90048099	200	6.108	CX	0	0,00	136,400	0,00	1.058,40	1.058,40	42,34	0,00	4,00

VALOR DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - AG 4148-3 C/C - 41.297-X

Valor ICMS UF destinatário - R\$ 148,17 Valor ICMS UF remetente - R\$ 0,00 Valor FCP - R\$ 0,00 Total a recolher - R\$ 148,17
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR PEDIDO
0416006 N.º NOTA 0180654 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - GO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

30/05/22

Luana Arruda

Em 30/05/22, 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 01A/2022, processo n.º 3508/2021 de 01/01/22.

RECEBEMOS DE SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 418006

IDENTIFICAR O RECEBEDOR

DATA DE RECEPÇÃO

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792374839000442410884011944000790290000121753

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	62.703
DATA DE VENCIMENTO	27/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	27/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.217,53
VALOR COBRADO	1.217,53

NR. AUTENTICACAO 6.C05.CED.489.8E4.6EE

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.

Em 30/05/22, recebi e cantei as
transcrições e / ou cópias constantes
na Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
pagada em termo de concórdia firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

BRADESCO

[237-2]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 27/06/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84						Agência / Código do Beneficiário: 2374/119440-2
Data do Documento: 31/05/2022	Número do Documento: 40038967362022001	Tipo Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 31/05/2022	Número: 09/00044241084-7	
Uso do Banco: 8650	Cc: 000	Categoria: 09	Especie: RS	Quantidade:	x Valor: 1.217,53	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário: TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 30/06/2022 COBRAR MULTA DE ... R\$ 24,35 APÓS 27/06/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 4,87 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84 AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU / SP.						() Desconto / Abatimento () Outras Deduções () Multa / Multa () Outros Acréscimos () Valor Cobrado
Pagador: (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP						CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Cobrança Escritural Bradesco
Pagador/Analista: SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84						

NOTA FISCAL
003654826-7VALOR DATA
R\$ 1.217,53 30/05/2022

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

Em 30/05/22, recebi e confiro as
marcadoras e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de consento firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
014/2022, processo nº 3808/2021
de 01/01/22.

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)
DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR

BRADESCO

[237-2]

23792.37403 90004.424108 84011.944000 7 90290000121753

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 27/06/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84						Agência / Código do Beneficiário: 2374/119440-2
Data do Documento: 31/05/2022	Número do Documento: 40038967362022001	Tipo Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 31/05/2022	Número: 09/00044241084-7	
Uso do Banco: 8650	Cc: 000	Categoria: 09	Especie: RS	Quantidade:	x Valor: 1.217,53	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário: TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 30/06/2022 COBRAR MULTA DE ... R\$ 24,35 APÓS 27/06/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 4,87 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84 AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU / SP.						() Desconto / Abatimento () Outras Deduções () Multa / Multa () Outros Acréscimos () Valor Cobrado
Pagador: (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP						CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Cobrança Escritural Bradesco
Pagador/Analista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84						(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 003654826

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO	30/05/2022	POS-PAIS/EMPRESA	BRASIL/BRASIL	IDENTIFICADOR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	NFE
					Nº 3654826 SÉRIE 7
					VERSÃO FISCAL SÉRIE 1893

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 SAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA **1**
 Nº 3654826
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0544 4631 5600 0184 5500 7003 6548 2614 3213 0044
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ENDEREÇO DA OPERAÇÃO	VICINHO, RUA DO SOL, 24262-38 132081708	371339	138220100156092	31/05/2022	03:41:15-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	208017404112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ST	PAIS/UF	BR/SP	44.463.156/0001-64

DESTINATÁRIO/ADQUIRENTE	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA	0801008	51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO	30/05/2022
ENDEREÇO	R. OSVALDO CRUZ 70	BAIRRO	CENTRO	CEP	13211-000
MUNICÍPIO	CHARQUEADA	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	208017404112

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
001	27/06/2022	1.216,54			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.216,54	146,72	0,00	0,00	1.216,54
VALOR DO PIS	VALOR DO PIS ET	DEBITO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	LOG-FAN LOGÍSTICA LTDA	PLACA DO VEÍCULO / REMOQUE	UF	CEP/UF
BASE SOCIAL	R. ADOLFO FERREZ FARIAS 41	MUNICÍPIO	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	SERVIC	UNID	PRODACA	PCO UNID
3				2,224

CD	DESCR	QUANT	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	PIS	PIS ET	COFINS	COFINS ET	VALOR TOTAL
410001
410002
410003
410004
410005

Em 30 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RECEBIDO DO FISCAL
...	...

RECEBI E CONFIRI AS MERCADORIAS E / OU SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL DE 30 / 5 / 22
 Diana Arruda

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:18:41
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493515781000010004900732618426490290000037803

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-1R

NR. DOCUMENTO	62.704
DATA DE VENCIMENTO	27/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	27/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	378,03
VALOR COBRADO	378,03

NR. AUTENTICACAO E.382.5F2.BAA.008.849

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.

Em 30/05/22, recebi e controlei as
intelectoriais e / ou servicos constantes
nesta ficha fiscal/Recibo. Esta despesa foi
pagadora o termo de consulta firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

Recibo do Pagador

CAIXA	104-0	10493.51578 10000.100049 00732.618426 4 90290000037803				
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA		CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário: 4272/351571-0		
Endereço do Beneficiário: AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU			UF: SP	CEP: 17047-903		
Data do Documento: 31/05/2022	Número do Documento: 40038786382022001	Acerto: N	Data do Processamento: 31/05/2022	Número/Número: 14000000007326184-5		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):						
<p>TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APOS 30/06/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 7,56 APOS 27/06/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,51 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS</p>						
NOTA FISCAL 0064055-7	VALOR R\$378,03	DATA 30/05/2022	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	
<p>Em <u>30/05/22</u>, recebi e confiro as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de cobrança fornecido com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº <u>019/2022</u> processo nº <u>3808/2021</u> de <u>Atividade Inde</u></p>						
DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTA BOLETO (DM = Descontos - Utilização de crédito, DFC = Ordem de crédito - Utilização de crédito)						
DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	VALOR	
Pagador: (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC		CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18		UF: SP CEP: 13515-000		
Categoria: RG	Especie: RS	Vencimento: 27/06/2022	Valor do Documento: 378,03	Valor Cobrado		
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência: audição ou de fala: 0800 126 2430 Guinépolis: 0800 726 7474 caixa@caixa.gov.br			Autenticação Mecânica: Recibo do Pagador			

CAIXA **[104-0]** **10493.51578 10000.100049 00732.618426 4 90290000037803**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento:			Vencimento: 27/06/2022		
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA		CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário: 4272/351571-0	
AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU/SP - CEP: 17047-903					
Data do documento: 31/05/2022	Nº documento: 40038786382022001	Tip. Doc: DM	Acerto: N	Data do processamento: 31/05/2022	Número/Número: 14000000007326184-5
Uno do Banco:	Categoria: RG	Especie: RS	Outra Moeda:	Valor:	(+) Valor do Documento: 378,03
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):					(-) Descontos
<p>TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APOS 30/06/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 7,56 APOS 27/06/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,51 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS</p>					(-) Outras Despesas (Mantimentos)
					(-) Mens. Multa Juros
					(-) Outras Ações/Com.
					(-) Valor Cobrado
Pagador: (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC		CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18		UF: SP CEP: 13515-000	
R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO - CHARQUEADA		(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 003646955			
Pagador/Avulso: SERVIMED COMERCIAL LTDA		CPF/CNPJ: 44.463.156/0001-84			

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA **1**
 Nº 3646955
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO: 3522 0544 4631 5600 0184 3800 7003 6469 5513 2034 4770
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

371334

EMPRESA DE ORIGEM: 3708 PERS. ADQ. 2022.05.10000000 | Nº de Documento: 13502070433949 | Data e Hora: 30/05/2022 15:00:14-03:00
 ENDEREÇO ESTADUAL: DEPOSITO 00000000 | MUNICÍPIO: DEPOSITO | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 24.265.156/0001-36

DESTINATÁRIO/ADQUIRENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA | CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 | DATA DE EMISSÃO: 30/05/2022

ENDEREÇO: R. CORVALÃO CASSO 79 | Nº: 11 | BAIRRO: CENTRO | CEP: 17013-000 | DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 30/05/2022
 MUNICÍPIO: CHARQUEADA | FONE/FAX: 1772446236 | UF: SP | ENDEREÇO ESTADUAL: | NOME DE ENTRADA/SAÍDA:

NOME	QUANTIDADE	VALOR	NOME	QUANTIDADE	VALOR	NOME	QUANTIDADE	VALOR
000	27/04/2022	377,04						

BASE DE CÁLCULO DO ICMST	VALOR DO ICMST	BASE DE CÁLCULO DO ICMST DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMST DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
377,04	0,00	377,04	0,00	377,04

TRANSPORTADOR/VEDONTE	RECEITA POR CONTRATO	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	PLACA DO VEÍCULO / AEROSPE	UF	CNPJ/CPF
LOGÍSTICA LTDA	- PARTICIPADO			SP	07.920.176/0002-16

QUANTIDADE	EFEITO	UNIDADE	FORMAÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
1				377,04	377,04

PROD. DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	NCM 99	DTF	DTM	UN	QTD	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS

Em 30/05/22, 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 014 / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

RESERVAÇÃO AO EXIBIR: RECEBEMOS CONFERIDOS MATERIAS E SERVIÇOS NESTA NOTA FISCAL
30/05/22
 Drianna Almeida

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001161514177290290000041866

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.785

NOSSO NUMERO 13048400001161514

CONVENIO 01304840

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 27/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 418,66

VALOR COBRADO 418,66

NR.AUTENTICACAO D.8C2.469.F68.54C.74E

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 0888

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

Em 30/05/22, recebi e conferi as memororias e / ou servicos contratuais desta Nota Fiscal/Recibo. O seu valor foi pago com a termo de pagamento emitido pela Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 01A / 2022, processo nº 3808 / 2021 de 09 / 01 / 22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
27/06/2022	5119-5 / 1100000-7	RS	
VALOR DO DOCUMENTO		VALOR DO DOCUMENTO	
418,66		13048400001161514	
VALOR DO SACADO		VALOR DO DOCUMENTO	
13048400001161514		0660759/01	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBIDOR		DATA DE ENTREGA	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
27/06/2022	5119-5 / 1100000-7	RS	
VALOR DO DOCUMENTO		VALOR DO DOCUMENTO	
418,66		13048400001161514	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBIDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01161.514177 2 90290000041866

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					27/06/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 87.729.178/0002-20					5119-5 / 1100000-7	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE
30/05/2022		0660759/01		DM		N
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO		VALOR DO DOCUMENTO		
30/05/2022		13048400001161514		418,66		
VALOR DO SACADO		CARTÉIRA		ESPECIE		QUANTIDADE
17-019		RS				
INSTRUÇÕES / TÍTULO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE						
Multa de 2.0% a partir de 28/06/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 8,37)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO						
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						
					CÓDIGO DE BARRAS	

RECIBO DE ENTREGA - FOLHA DE CONFIRMAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01161.514177 2 90290000041866

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					27/06/2022	
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 87.729.178/0002-20					5119-5 / 1100000-7	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE
30/05/2022		0660759/01		DM		N
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO		VALOR DO DOCUMENTO		
30/05/2022		13048400001161514		418,66		
VALOR DO SACADO		CARTÉIRA		ESPECIE		QUANTIDADE
17-019		RS				
INSTRUÇÕES / TÍTULO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE						
Multa de 2.0% a partir de 28/06/2022						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 8,37)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO						
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						
					CÓDIGO DE BARRAS	

RECIBO DE ENTREGA - FOLHA DE CONFIRMAÇÃO



em 30/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de compromisso firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processon.º 3808/2021 de 01/09/22.



COMERCIAL CIBRILCA RIOCIARENSE LTDA
 RUA PAULISTA S/Nº - 13012-000 - BETIM - MG - CEP: 32100-000
 CEP: 32100-000 - BETIM - MG

DOCUMENTO AUTORIZADO
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N.º: 0660759
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO: 3122 0867 7291 7800 0220 5500 1000 6607 5919 0614 4250

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC. ADQ. E REC. DE TERC. DEST. A NAO
 PRODUTOS DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131224747305180 30/05/2022 15:56:46

INSUPEL: 0629965800021
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13515-000
 CEP: 32100-000
 ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ 70
 CIDADE: SAO BENEDITO
 UF: SP

DESTINATÁRIO BENEFICENTE
 NOME: HOSP. MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA
 CNPJ: 51.421.279/0001-18
 DATA DA EMISSÃO: 30/05/2022

ENDEREÇO: RUA OSWALDO CRUZ 70
 BAIRRO: SAO BENEDITO
 CEP: 13515-000
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 30/05/2022
 MUNICÍPIO: SAO BENEDITO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13515-000
 DOTAÇÃO: 813016120116
 VALOR: 67.729.178/0002-20

FATURA SUPLENTE	FATURA DEVE	EMPENHO	VALOR	FATURA DUPL.	EMPENHO	VALOR	FATURA DEVE	EMPENHO	VALOR
	0660759/1	27/05/2022	418,66						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
418,66	50,24	0,00	0,00	418,66
VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	VALOR DO DESPÓSITO	OUTROS DESPÓSITOS	VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES
0,00	0,00	0,00	0,00	418,66

TRANSPORTADOR: TRANSLUMI TRANSPORTES
 NOME: TRANSLUMI
 RUA PAULO COSTA 140
 CIDADE: BETIM
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0629965800021

QUANTIDADE: 1,00
 VOLUME(S): 0,477
 VALOR: 67.729.178/0002-20

VALOR UNITÁRIO: 1,00
 VALOR TOTAL: 67.729.178/0002-20
 VALOR ICM: 50,24
 VALOR IPI: 0,00
 VALOR TOTAL: 67.729.178/0002-20

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
090428	TRAMBAQUE 205MG 2ML COMIDINA 20 e RINOLINA 1. 22 090428 - 090428 F. 4240 72.5. 01/05/2022 *** Betim, 3449 - A.1.	3408910	999	0,477	0,477	0,00	0,00	0,00	0,477

Em 30/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Réplica. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01/01/22.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 1282010014
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00
 VALOR DO ICMS: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Nota fiscal emitida em conformidade com o disposto no Regulamento de Faturamento do ICMS do Estado de Minas Gerais, aprovado pelo Conselho de Fomento do Estado de Minas Gerais, em 15/11/2011, com as alterações realizadas pelo Conselho de Fomento do Estado de Minas Gerais, em 15/11/2011, e pelo Conselho de Fomento do Estado de Minas Gerais, em 15/11/2011, e pelo Conselho de Fomento do Estado de Minas Gerais, em 15/11/2011.

RECEBI E CONFIRMEI MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL DE 30/05/22 Luana Arruda

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:41
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101163611179890290000060324

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0003-18

NR. DOCUMENTO 62.706

NOSSO NUMERO 1711536001163611

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 27/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 603,24

VALOR COBRADO 603,24

NR.AUTENTICACAO 9.584.804.E77.730.DAA

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.

Em 30 / 05 / 22, recebi e confiro as
informacoes e / ou servicos solicitados
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta Despesa foi
pagada em nome de contrato firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022 processo n.º 3808 / 2021
de 01 / 01 / 22.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	Especie	Quantidade
27/06/2022	5119-5 / 306406-9	RS	
1 - VALOR DO DOCUMENTO		1 - LOGO DO ABRANGIMENTO	
603,24			
1 - VALOR DE CANCELAMENTO		1 - Nº DO DOCUMENTO	
		17115360001163611 1581610/01	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	Especie	Quantidade
27/06/2022	5119-5 / 306406-9	RS	
1 - VALOR DO DOCUMENTO		1 - LOGO DO ABRANGIMENTO	
603,24		17115360001163611	
SACADO			
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
1 - ASSINATURA DO RECEBIDOR		1 - DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01163.611179 8 902900000060324

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						27/06/2022	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		NÚMERO	
30/05/2022		1581619/01		DM		17115360001163611	
CARTÉIRA		ESPECIE		QUANTIDADE		VALOR	
17-019		RS				603,24	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						1 - LOGO DO ABRANGIMENTO	
Multa de 2.0% a partir de 28/06/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 12,06)							
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						1 - OUTRAS DEDUÇÕES	
						1 - JUROS TRUANTA	
						1 - OUTRAS ACHEROS	
						1 - VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BARRAS	
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						1163	
RUA OSWALDO CRUZ, 70							
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000							

SACADOR / PAGADOR

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RUA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01163.611179 8 902900000060324

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						27/06/2022	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		NÚMERO	
30/05/2022		1581619/01		DM		17115360001163611	
CARTÉIRA		ESPECIE		QUANTIDADE		VALOR	
17-019		RS				603,24	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						1 - LOGO DO ABRANGIMENTO	
Multa de 2.0% a partir de 28/06/2022							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 12,06)							
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						1 - OUTRAS DEDUÇÕES	
						1 - JUROS TRUANTA	
						1 - OUTRAS ACHEROS	
						1 - VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BARRAS	
HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						1163	
RUA OSWALDO CRUZ, 70							
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000							

SACADOR / PAGADOR

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RUA DE COMPENSAÇÃO



Em 30/05/22, recebi e confiro as
 indicações e / ou serviços cobrados
 neste Boleto Fiscal/Recibo. São de minha
 inteira responsabilidade o conteúdo firmado com
 a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
 014 / 2022, processo nº 2890

Identificação de conteúdo

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 1581619
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
35220567729178000491550010015816191166418958

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROCEL/PROL DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220703881373 30/05/2022 15:57:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SEM TRIBUTAR.º

CPF
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF
51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO
30/05/2022

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ 70

BARRIO - DISTRITO
SAO BENEDITO

CEP
13515-000

DATA DE ENTRADA/SÁDAS
30/05/2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE/FAX
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

TABELA DE FATURAS

FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1581619/1	27/06/2022	603,24						

CÁLCULO DO IMPORTE

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
603,24	84,58	0,00	0,00	603,24	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPTU	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	603,24

TRANSPORTADOR / COLUNA DE TRANSPORTADOR

NOME - RAZÃO SOCIAL: **PROPRIO JAG**

ENDEREÇO: **PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22**

MUNICÍPIO: **JAGUARIUNA**

UF: **SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **395060142110**

QUANTIDADE: **1,00** UNIDADE: **VOLUME(S)** MARCA: **0,00000**

FECHAMENTO: **1,381** PESO LÍQUIDO: **1,381**

BENS DO PRODUTOR / SERVIDOR

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOME / NCM	COD	CFOP	LN	QUANT	VALOR UNIDADE	VALOR TOTAL	DESCRIÇÃO	VALOR ICMS	VALOR IPTU	VALOR OUTROS
011885	CLINDAMICINA 500MG/100ATOS (HIPCLARON) 3T/MGR MERCADIL AA00922/0	3602590	500	5102	AP	100,00	4,00	400,00	400,00	40,00	0,00	440,00
010792	PROMETAZINA 500MG/2ML CL COBRATO 0,CRISTALINA L 2002056/0	3004907	500	5102	AP	90,00	3,422	308,00	308,00	27,74	0,00	335,74
020001	FESTIVORA NOME DE CRISTALINA L 2001031/0	3004906	500	5102	AP	20,00	2,454	49,13	49,13	4,34	0,00	53,47

Em 30/05/22, 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 01A / 2022, processo n.º 2908 / 2021, de 01/01/22.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

BENS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RECEBI E CONFERÊNCIA
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DIF AL com depósito judicial art.151, II, CFN - modelo de segurança no 10/109/14 2022 8 20 0053 e destaco ADE 5495 - valor não tributado ao cliente UNIDSO/GOC 102 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO SEGUIMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA 30/05/2022 Produto 2207281-3 - informações de Entrega/Produto Cliente: 2213281 - O pagamento deverá ser realizado através do boleto enviado a nota fiscal, caso não receba entre em contato através de e-mail: atendimento@rioclarense.com.br ou ao telefone: (13) 322-5800, Setor de Cobrança Privada: (13) 322-5800 - ** AE - 122378-2 - ** ASA - 5302-16 - Validade: 09/05/2023 SIGEPAL RODRIGUIM - TIPO ENTREGA: C-2 - *ISSQN Código Interno: Empresa: 3440-Nota Fatura: HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA)</p>	<p>RECEBI E CONFERÊNCIA</p> <p>MATERIAIS DESCRITOS</p> <p>NESTA NOTA FISCAL</p> <p>30/05/22</p> <p><i>Ruana Arruda</i></p>

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032215800001210000283100790310000106565

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.901
DATA DE VENCIMENTO 29/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.065,65
VALOR COBRADO 1.065,65

NR.AUTENTICACAO 3.C44.E5F.724.F1E.1E9

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.

Duvidoria

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 Duvidoria.

Em 30/05/22, reuni o comitê de
mercadorias e / ou servicos constantes
na(s) lista(s) listadas. Esta despesa foi
pagada com o termo de contribuição firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/ 2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.



237-2

23793.39803 22158.000012 10000.283100 7 90310000106565

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

SUPERMERC COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT 011206099/0001-07 03398-AG CORP GRANDE ABC

Data do Documento	Número do Documento	Especie Documento	Aceite	Data do Processamento
30/05/2022	85646560	DM	SEM	07/06/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Especie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	002	RS		X

Instrução de responsabilidade do Beneficiário.

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,77

JR. SÃO BENE. NF: 304656

TÍTULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES

TODOS OS TIPOS DE

UM SÓ BANCO.

Acesso
banco.bradesco/franquias

Vencimento	29/06/2022
Agência / Código Beneficiário	03398-7/0002831-2
Nosso Número	002/21/58000118-6
1 (=) Valor do Documento	1.065,65
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Em 30/05/22, recebi e confiro as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/teribol. Essa despesa foi paga de acordo com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
 Quitação válida somente após liquidação do cheque

Pagador	HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13517-032 CHARQUEADA	051421229/0001-18 JARDIM SÃO BENE SP
---------	---	--

Beneficiário Final

Autenticação Recibo do Pagador



237-2

23793.39803 22158.000012 10000.283100 7 90310000106565

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO

Beneficiário

SUPERMERC COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT 011206099/0001-07 03398-AG CORP GRANDE ABC

Data do Documento	Número do Documento	Especie Documento	Aceite	Data do Processamento
30/05/2022	85646560	DM	SEM	07/06/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Especie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	002	RS		X

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,77

JR. SÃO BENE. NF: 304656

TÍTULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES

Vencimento	29/06/2022
Agência / Código Beneficiário	03398-7/0002831-2
Nosso Número	002/21/58000118-6
1 (=) Valor do Documento	1.065,65
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador	HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13517-032 CHARQUEADA	051421229/0001-18 JARDIM SÃO BENE SP
---------	---	--

Beneficiário Final

Autenticação CP/001 Ficha de Compensação





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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

ENTRADA 1-BAIXA 9

Nº 364656
SERIE 1
VOLTA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0511 2060 9900 0441 5500 1000 3646 5610 0087 6258

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. **371337** PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220704520101 30 05 2022 17:39:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117 INC. ESTADUAL DO SUJEITO TRIBUTÁRIO: 11.206.099.0004-41

DESTINATÁRIO REMETENTE: NOME RAZÃO SOCIAL: HOSP E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA (SBT) CNPJ: 01.421.278/0001-18 DATA DE EMISSÃO: 30/05/2022

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70 MUNICÍPIO: SÃO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13517-030 DATA DE VENCIMENTO: 30/05/2022

SERVIÇO: CHARQUEADA CÓDIGO FISCAL: 1034861330

FATURA DUPLICATA: 001 29/05/2022 1.065,65

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICM	VALOR DO ICM	BASE DE CÁLCULO DO ICM ST	VALOR DO ICM SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	
1.030,53	104,53	0,00	0,00	1.065,65	
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	DECONTATO	VALOR TOTAL DO ICM	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.065,65	

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS: NOME RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CODIGO ANTI: PLACAS DO VEICULO: UF: SP CNPJ: 01126797000701 ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO: SÃO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148529966118

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	QTD	CHOP	UNI	QUNT	VALUNIT	VALTOTAL	IC ICM	ICMS	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST
6226	ABRAXADOR LINDA MADEIRA C/100-28000 LT 005 (10) 01/2021 (Fornecedor: 261, Lote: 005, Qtd: 30, Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 01/07/2021)	44219000	300	5102	PCT	30	4.0887	1226,61	122,66	21,97			18,00	
13434	AO. DESEC. 40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 01431071 (10) 01/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 01071, Qtd: 10, Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 01/07/2026)	90193219	200	5102	CK	10	8,5260	85,26	85,26	11,34			18,30	
30722	AO. DESEC. 30 X 07 C/100-SOL WILLENSON LT 02-103038 (10) 04/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02103038, Qtd: 10, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2026)	90183219	200	5102	CK	10	8,1800	81,80	81,80	10,68			13,30	
30723	AO. DESEC. 30 X 08 C/100-SOL WILLENSON LT 02-103040 (10) 08/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02103040, Qtd: 10, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 01/08/2026)	90193219	200	5102	CK	10	8,1800	81,80	81,80	10,68			13,30	
28389	COO. 3K. 2000 ML ST C/ VALV C/05 8078-01AL-08000000 LT 08000000 (10) 01/2021 (Fornecedor: 818, Lote: 88000000, Qtd: 10, Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 01/01/2021)	38260000	700	5102	PCT	10	19,6800	196,80	196,80	25,40			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 CND - CANCELAMENTO DE OPERAÇÃO DE 2018
 CND - CANCELAMENTO DE OPERAÇÃO DE 2019
 CND - CANCELAMENTO DE OPERAÇÃO DE 2020
 CND - CANCELAMENTO DE OPERAÇÃO DE 2021
 CND - CANCELAMENTO DE OPERAÇÃO DE 2022

RESERVADO AO FISCO:
**RECIBO COM DÍGITO
 MATERIAIS DESCRITOS
 NESTA NOTA FISCAL**
30/05/2022
Liana Arruda

**REGRADORIA AVARIADAS E/OU
 ALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
 TIVEREM RELACIONADAS NO
 COMPLEMENTO DE TRANSPORTE.**



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

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranjeira Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4.34-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



ENTRADA
1 SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
3522 0511 2060 9900 0441 5500 1000 3846 5610 0067 6258

Nº 364656
SERIE 1
FOLHA 2/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220704620101 30 05 2022 17:39:39

INDICAÇÃO ESTADUAL
198 070 970 117

INSU. ESTADUAL DO SUPR. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11 206 089-0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CFI	DIOP	UNID	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC-ICMS	V-ICMS	ICMS	P% ICMS	AL. IPI
2504	COL. FIBR. COXY. 13UF ANAB. C/20-DESCARBOX LT 4143 (1) 04/2021 (Fornecedor: 2014, Lote: 461 8167, Qtdde: 1 ,Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/2026)	48191000	000	5102	CA	1	109,8000	109,80	109,80	19,78		18,00	
1890	SOVA P/ PROCED. N. EST. W C/10-CAMOROMER C2 89010M (1) 05/2021 (Fornecedor: 1934, Lote: 88010M, Qtdde: 1 ,Data Fab: 31/05/20- 22, Data Val: 31/05/2023)	40151200	000	5102	CA	1	161,0200	161,02	161,02	29,39		18,00	
2472	PREL. SMO 128409.BGOWTEX C/144 LT 2112950- 422 (1) 11/2026 (Fornecedor: 2642, Lote: 2112950422, Qtdde: 1 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 30/11/2026)	40141000	240	5102	CA	1	30,1200	30,12					
29519	AGUA P. INJEÇÃO 205AMP 10ML 01-FARMATIS LT P09022A (2) 03/2024 (Fornecedor: 6434, Lote: 01 209022A, Qtdde: 2 ,Data Fab: 01/03/202- 2, Data Val: 31/03/2024)	30049099	000	5100	CA	2	77,7500	155,50	155,50	20,69		13,30	
27451	SOLUÇÃO ORAL DE PRATE 1% 400G GEN-NATV22A LT 211128 (1) 12/2021 (Fornecedor: 987, Lote: 211128, Qtdde: 1 ,Data Fab: 01/12/20- 21, Data Val: 31/12/2021)	30049072	000	5102	PT	1	38,6000	38,60	38,60	4,63		12,50	

Em 30 / 05 / 22, 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
01A / 2022, processo n.º 3908 / 2021
de 01 / 01 / 22.

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039215800002360002935702290310000059072

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.902

DATA DE VENCIMENTO 29/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 590,72

VALOR COBRADO 590,72

NR.AUTENTICACAO C.C02.AE0.2E4.C95.7C3

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.

Em 30 / 05 / 22, recebi e conferi as impositórias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Receita. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Chapadão do Sul, 01 / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.



237-2

23793.39803 92158.000023 60002.935702 2 90310000059072

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

SUPERMERCADO COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT 011206099/0001-07 03398-AG.CORP.GRANDE ABC

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Acerto	Data do Processamento
30/05/2022	8405308U	DM	SEM	07/06/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Especie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	RS		

Instruções de responsabilidade do Beneficiário:

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,9%

JE SAO BENE Nº: 605308

Em 30/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga em o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO-PAGAMENTO SÓRENTE EM DINHEIRO

CASAS BAHIA - L.J 105 RUA 3 1410/ 1428

TEREZA AV QUARENTA 1180

NICPHARMA RUA 6 2904

SUPERMERCADO TATU RUA TREZE, 64

DICAPPE MODAS RUA 01 715

SUPERMERC R CORDEIROPOLIS 179

Recebimento através do cheque n° _____ do banco _____

Quitação válida somente após liquidação do cheque

Pagador HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA 051621279/0001-18

R OSVALDO CRUZ, 70 JARDIM SAO BENE

13517-032 CHARQUEADA SP

Beneficiário Final:

Autenticação **Recibo do Pagador**

TODOS OS TIPOS DE

FRANQUIAS

UM SÓ BANCO.

Acesse

banco.bradesco/franquias

Vencimento

29/06/2022

Agência / Código Beneficiário

03398-7/0029357-1

Nosso Número

009/21/58000260-4

1 (+) Valor do Documento

590,72

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado



237-2

23793.39803 92158.000023 60002.935702 2 90310000059072

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

SUPERMERCADO COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT 011206099/0001-07 03398-AG.CORP.GRANDE ABC

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Acerto	Data do Processamento
30/05/2022	8405308U	DM	SEM	07/06/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Especie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	RS		

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,9%

JE SAO BENE Nº: 605308

AUTENTICADO

Vencimento

29/06/2022

Agência / Código Beneficiário

03398-7/0029357-1

Nosso Número

009/21/58000260-4

1 (+) Valor do Documento

590,72

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA 051621279/0001-18

R OSVALDO CRUZ, 70 JARDIM SAO BENE

13517-032 CHARQUEADA SP

Beneficiário Final:

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação





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

Rua Projeção, s/n - Nam - CAMBUL MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

UNFPE
DOCUMENTO ALIADO
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



ENTRADA
1-SADA

Nº 605308
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0511 2060 9900 0107 5500 1000 6053 0810 0073 9107

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

371336

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131224747228200 30/05/2022 15:23:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

C/C. ESTADUAL DO B. B. TRIBUTÁRIO
813.020.011.110

ICMS
11.206.059/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ
51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO
30/05/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO
JD SAO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA DE VENCIMENTO
30 MAIO 2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

TELEFONE
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME DA SAZÃO

FATURA/DUPLICATA

001 20/06/2022 590,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR TOTAL DO ICMS-ST

590,72 70,88 0,00 0,00 590,72

VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR TOTAL DO ICMS VALOR TOTAL DA NOTA

0,00 0,00 0,00 0,00 590,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA FRETE POR CONTRA 0-DO EMITENTE CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ

AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730 POUSO ALEGRE UF 01125797000540

QUANTIDADE 4 ESPÉCIE CAIXA MARCA NOME PESO BRUTO 12,01 RESOLUÇÃO

01A / 2022, processo n.º 3508 / 2021

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	QUANT	UNID	CFOP	UNID	QNTD	QNTD	V TOTAL	ICMS	V ICMS	V IPT	V ICMST	AL. IPI
18079	LOVA P/ PROCED. N. 227. P. C/10- LEMBRONER UF 290028 (1) 01/2022 (Fornecedor: 7934; Total: 290028, Qtd= 1 ,Data Fáb: 01/01/20- 22, Data Val: 31/03/2021)	40151200	000	6108	CX	1	161.0200	161,02	161,00	18,32			18,00
19493	BRONQUIOLIA 10MG 100AMP 2MG OSM-RIFOLABOR UF AT-002/31M (1) 12/2022 (Fornecedor: 18- 88, Total: AT-002/31M, Qtd= 1 ,Data Fáb: 01/01/2021, Data Val: 31/12/2021)	30049045	500	6108	CX	1	260.0000	260,00	260,00	31,20			12,00
28443	CL. 80010 0,8% 300AMP 15ML PL-FARMABIN UF P15632 (1) 04/2024 (Fornecedor: 6434, Total: P15632, Qtd= 2 ,Data Fáb: 01/04/20- 22, Data Val: 30/04/2024)	30049029	000	6108	CX	2	84.8500	169,70	169,70	20,36			12,00

Em 30 / 05 / 22, 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 01A / 2022, processo n.º 3508 / 2021

[Handwritten signature]

DATA ADICIONAL: 01 / 01 / 22

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#815P0V3:RSP1V3:[]
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 11,87
Pedido: 573480
Despesa enquadrada como Diaz. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RDC/MS
Despe da cobrança: 111-4934-1669 / 4934-1671 / 4934-1672
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, SIGNE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NÓS
RUA-VENDAS DO MURIBAU (11) 4934-1503
Rota: e Cuiabá: 0,03

RESERVADO AO FISCO
**RECIBO DE QUANTIDADE DE
MATERIAIS FARMACÉUTICOS
NESTA NOTA FISCAL**
30 / 05 / 22
Luana Arruda

21450281, 14

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191127545259325012059682710005190310000360850

BENEFICIARIO:

J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA

NOME FANTASIA:

J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA

CNPJ: 55.972.087/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA

CNPJ: 55.972.087/0001-50

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.983

DATA DE VENCIMENTO 29/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 3.688,50

VALOR COBRADO 3.688,50

NR. AUTENTICACAO 6.C16.1FB.CFE.5F6.5C1

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 0888

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

Em 31/05/22, recebi e analisei as
contas e / ou servicos constantes
nesta nota fiscal/receita. Esta empresa foi
proprietario do terreno de construçao limitada com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3808/2021
de 01/01/22.

Conheça o Boleto Eletrônico - DDA

Com ele você recebe e organiza seus boletos de forma digital, em um único lugar, e ainda:



- Não paga nada mais por isso;
- Habilita avisos por e-mail e SMS para os informados sobre novos boletos.

Receba e conferte as mensuras e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta cobrança foi paga como termo de cumprimento com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º

Importante! Com a DDA alguns boletos poderão ser cancelados, porém, não serão cancelados os boletos de 01/01/2022, processo n.º 38081/2021 de 01/01/22.

Habilite gratuitamente: acesse o Itaú na Internet ou o app Itaú e busque por "DDA".

Itaú Itaú Digital | 341-7 | 29/06/2022 | 1.408,50 | CNPJ: 04.012.000/134

HOSPITAL E MATERNIDADE S. N. S.

INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A.

Endereço Remetente
AV CASTILHO BRANCO 144
LAGADINHA - RIBEIRÃO GRANDE - SP - 13400-000

Nº do Boleto: 0123/96877-1 | Valor: 1.408,50 | Nº do Documento: 881848-1 | Nº do Título: 112/0525025

Seu boleto venceu?

Acesse Itaú.com.br/boletos e pague com comodidade nos canais digitais ou em qualquer banco.

Itaú Itaú Digital | 341-7 | 34191.13754 52593 250120 59682.710005 | 9031000350850

Código de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER BANCOS E EM QUALQUER MOMENTO NAS BANCARIAS MESMO APÓS O VENCIMENTO**

29/06/2022

Remetente		CNPJ		Beneficiário	
I. P. INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A.		15.972.087/0001-10		HOSPITAL E MATERNIDADE S. N. S.	
Data de Vencimento		Data de Pagamento		Valor do Boleto	
21/06/2022		02/09/22		1.408,50	
Valor do Boleto		Espécie		Valor	
1.408,50		R\$		1.408,50	

Endereço do Remetente: RUA CARLOS DE FREITAS, 100 - LAGADINHA - RIBEIRÃO GRANDE - SP - 13400-000

Endereço do Beneficiário: RUA CARLOS DE FREITAS, 100 - LAGADINHA - RIBEIRÃO GRANDE - SP - 13400-000

Endereço do Pagador: RUA CARLOS DE FREITAS, 100 - LAGADINHA - RIBEIRÃO GRANDE - SP - 13400-000

Endereço do Emitente: RUA CARLOS DE FREITAS, 100 - LAGADINHA - RIBEIRÃO GRANDE - SP - 13400-000

Endereço do Banco: RUA CARLOS DE FREITAS, 100 - LAGADINHA - RIBEIRÃO GRANDE - SP - 13400-000



JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A

AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 999 - LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO, SP - CEP: 14095902 - Fone/Fax: 1635123500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.185.401
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3522 0555 9720 8700 0150 5500 1000 1854 0115 6656 5092

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Produto

571925

PROFECODE DE AUTORIZAÇÃO DE URS
135220701712214 - 30/05/2022 11:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582026713118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO RECEBENTE

CPF
55.972.087/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CPF 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 30/05/2022
ENDEREÇO TRAV OSVALDO CRUZ 70, S/N -		BARRIO/DISTrito CENTRO	CEP 13515-000
Cidade/UF CHARQUEADA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1934861333	UF SP

FATURA

/ Num.: 185401 / V. Orig.: 3.608,50 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3.608,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.170,52	288,66	0,00	0,00	3.608,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DEBITO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	3.608,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA AMERICANA	FRETE POR CONTA R-Remetente (CF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ 43.244.631/0003-20
ENDEREÇO R ANTONIO LUCHIARI, 499 - TERREA		CIDADE		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CAMPINAS		SP		244056402118	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20				160,950	148,250

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CFOP	UNID	QTD	VAL UNIT	VAL TOTAL	ALICATA	VAL ICMS	VAL IPI	VAL IPT	VAL OUTROS	VAL TOTAL
5041	FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML BOLSAS PVC LOTE/05/11/12 QTD: 750 VALIDADE: 05/2024 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 758,40	30049000	520	5100	UN	750,0000	1.700	2.835,00	1.705,20	220,74			13,30
5041	FISIOLÓGICO 0,9% 250 ML BOLSAS PVC LOTE/05/11/12 QTD: 179 VALIDADE: 05/2024 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 210,00	30049000	520	5100	UN	179,0000	4.420	775,50	465,20	61,87			11,75

INFORMAÇÃO DE OBRIGATORIEDADES
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 968,40

Em 31/05/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nº 185401 - 30/05/2022 - 11:01 - 55.972.087/0001-50 - 135220701712214 - 30/05/2022 11:01 - 3522 0555 9720 8700 0150 5500 1000 1854 0115 6656 5092	RESERVA DE IMPRIMAÇÃO Nº 185401 - 30/05/2022 - 11:01 - 55.972.087/0001-50 - 135220701712214 - 30/05/2022 11:01 - 3522 0555 9720 8700 0150 5500 1000 1854 0115 6656 5092
---	--

31/05/2022
Luana Arruda

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500065645178190310000109538

BENEFICIARIO:

SISTEMAS S R Q C E LTOA

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.904

NOSSO NUMERO 13325431000065645

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 29/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.095,38

VALOR COBRADO 1.095,38

NR.AUTENTICACAO 6.47E.2EF.3D7.348.081

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.

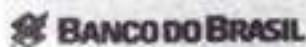
em 15/06/22, recebe o comprovante
transacionado e / ou servicos transacionados
nesta nota fiscal, servicos. Esta despesa foi
paga como termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021
de 01/01/22.



Comprovante de Entrega

Beneficiário SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ: 08189587000130		Agência/Código Beneficiário 3222-0/00021815-4	Vencimento 29/06/2022
Hospital e Maternidade Beneficente de Charqu		Número do Documento 015140291	Nosso Número 13325431000065645
Espécie RS	Quantidade	(X) Valor 1.095,38	(-) Desconto
Local de Pagamento: Qualquer banco até o vencimento		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Recebido em ou boleto	Data	Assinatura	Data
Recebeu de mão entregue (para uso da empresa entregadora)		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Não existe número indicado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	

Corte Aqui



001-9

00190.00009 01332.543105 00065.645178 1 90310000109538

Local de Pagamento: Qualquer banco até o vencimento		Vencimento 29/06/2022	
Beneficiário SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL. SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122		Agência/Código Beneficiário 3222-0/00021815-4	
Data Documento 14/06/2022	Número do Documento 015140291	Espécie Doc. DM	Acerte N
Data Processamento 17/06/2022		Nosso Número 13325431000065645	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade
(X) Valor 1.095,38		(-) Desconto	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$21,91 e Juros de R\$0,37 ao Dia Protestar 3 dias após o vencimento DEPOSITO EM C/C NÃO AUTORIZADO. (11)2423-6292 Multa CONF. Lei nº 9.298 - MORA CONF. Art 406 Lei nº 10.406		Em 15/06/2022, recebi o em mercadorias e / ou serviços com nota Nota Fiscal/Fiscal. Esta data Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 018/2022, processado nº 3808/2022 de 01/01/22.	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000		CNPJ: 51421279000118	
Sacador/Avalista		Recibo do Pagador	

Corte Aqui



001-9

00190.00009 01332.543105 00065.645178 1 90310000109538

Local de Pagamento: Qualquer banco até o vencimento		Vencimento 29/06/2022	
Beneficiário SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL. SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122		Agência/Código Beneficiário 3222-0/00021815-4	
Data Documento 14/06/2022	Número do Documento 015140291	Espécie Doc. DM	Acerte N
Data Processamento 17/06/2022		Nosso Número 13325431000065645	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade
(X) Valor 1.095,38		(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$21,91 e Juros de R\$0,37 ao Dia Protestar 3 dias após o vencimento DEPOSITO EM C/C NÃO AUTORIZADO. (11)2423-6292 Multa CONF. Lei nº 9.298 - MORA CONF. Art 406 Lei nº 10.406		(=) Mora Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000		CNPJ: 51.421.279/0001-18	
Sacador/Avalista		Ficha de Compensação	

Autenticação Mecânica



SIST. DE SERV. R3 QUALITY COM. DE EMB. LTDA - SISTEMAS RB

R SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO L2 E 3 - VL SAO RAFAEL
 07053-122 GUARULHOS - SP
 FONE: (11) 2423-6292

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO
 3522 0608 1895 8700 0130 5500 1001 5140 2910 0053 3199

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 001.514.029
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

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 NO ESTADO		PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220783181174 14/06/2022 16:41:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 336.849.054.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 14/06/2022
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		MUNICÍPIO OSASCO	UF SP
FONE / FAX (19) 3486-1333		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15 JUN 2022

FATURA / DUPLICATA
 001 29/06/2022 1.095,38

CÁLCULO DO IMPOSTO		TOTAL DOS PRODUTOS 1.095,38	
BASE CÁLC. ICMS 622,38	VALOR ICMS 112,03	BASE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00
VALOR IPTU 0,00		VALOR APROX. IRRF 281,13	TOTAL DA NOTA 1.095,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		PRETE POR CONTA 0-REMETENT	CODIGO ANTI 0-REMETENT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF 13.206.664/0001-53
NOME / RAZÃO SOCIAL RÓDOMAX LOG ARMAZENAGEM E LOG LTDA		MUNICÍPIO OSASCO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 492.982.909.117	
ENDEREÇO RUA CONSTANTE PIOVAN 362 - IND ANHANGUERA		QUANTIDADE 0023		ESPECIE	TIPO DE VEIC.	NUM. DE REQ. AUT.
VALOR BRUTO 78,830		VALOR LÍQUIDO 78,830				

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	EST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
051674	COPOMAIS 180 BRANCO C X 25X100 Cód. Barras: 17897147500193	39235000	000	5102	CX	4	107,00	428,00	428,00	77,04	18	115,39
200213	DESINF 5 CONC 1 10 BRISA CAMPO LYSOBAC Cód. Barras: 782301700321	38089419	000	5102	GL	4	21,47	85,88	85,88	15,46	18	3,61
110319	ESPONJA DUPLA FACE BETTANIN UN REF 9471 Cód. Barras: 7898509286727	68053090	060	5405	UN	50	0,64	32,00	0,00	0,00		7,10
080212	PI ROSÃO BRANCO 8 ROLOS GALDEN Cód. Barras: 7898939742329	48181000	060	5405	FD	10	18,90	189,00	0,00	0,00		49,52
070202	INT. BR(100%) 20-20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	30	8,40	252,00	0,00	0,00		78,02
052103	POTE 100 ML COPOMAIS TRANS C X 20X100 Cód. Barras: 17897147500377	39239000	000	5102	CX	1	77,00	77,00	77,00	13,86	18	16,39
040311	SACO EM BOB. PCOTADA 30X40 C:500UN ALTA Cód. Barras: 7898062090075	39201010	000	5102	RL	1	31,50	31,50	31,50	5,67	18	11,10
<p>*CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES*</p> <p>SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53-511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-B</p> <p>COD. CLIENTE: 14480</p> <p>Trib aprox RS: 104,04 Federal, 177,09 Estadual e 0,00 Municipal.</p> <p>Fonte: IBP/EF/COMERCIO "SP" Nes7eQ</p> <p>Em <u>15/06/22</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>3808/2022</u>.</p>												

RECEBI E CONFIRI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
 15/06/2022
 ERICA

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
P. LÍQUIDO: 78,830 P. BRUTO: 78,830		
TELEFONE(S): 19 3486-1333		
ENT. R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO		
pe 117		
PORTADOR: BOLETO-SANT@NUMERO.PEDIDO: 053319		
VENDEDOR: 00193		
ORC: 618576		
SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53-511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-B		

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700218382174990310000176864

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	62.905
NOSSO NUMERO	28166380000218382
CONVENIO	02816638
DATA DE VENCIMENTO	29/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.768,64
VALOR COBRADO	1.768,64

NR.AUTENTICACAO 4.048.860.A60.AE7.3E4

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.

Em 30/05/22, recibiu e conf. as
necessarias a / no conjueto servicoes
nesta Nota Fiscal/Servico. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
ALFALAGOS LTDA AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG-05-194-502-0001-14

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Vencimento N. do Documento Espécie
30-05-2022 298671114118 R\$

Recebermos o boleto Data Assinatura
de características acima

Ag. / Cód. Beneficiário
01006-12100-0

Nosso Número () Mudou-se () Ausente () Não existe nº
2816638217492 () Recusado () Não Procurado () Falecido
() Desconhecido () End. Insuf () Outros

Valor do Documento
1.768,64

Data Entregador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
ALFALAGOS LTDA AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG-05-194-502-0001-14

Data do Documento No. do Documento Espécie Doc. Aceite Data do Processamento
30-05-2022 298671114118 R\$ N 30-05-2022

Uso do Banco Carteira Espécie Quantidade Valor
17 R\$

Vencimento
29/06/2022

Agência / Código Beneficiário
01006-12100-0

Nosso Número
2816638217492

Valor do Documento
1.768,64

Instruções
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%) R\$0,59
Juros de multa (2%) R\$35,37

Em 30/05/22, recebi e conferi os
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Este dispensei
pago com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3808/2021
de 01/01/22.

() Desconto / Abatimento
() Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP

Col. Interno: 00006572
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF
ALFALAGOS LTDA AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG-05-194-502-0001-14

Data do Documento No. do Documento Espécie Doc. Aceite Data do Processamento
30-05-2022 298671114118 R\$ N 30-05-2022

Uso do Banco Carteira Espécie Quantidade Valor
17 R\$

Vencimento
29/06/2022

Agência / Código Beneficiário
01006-12100-0

Nosso Número
2816638217492

Valor do Documento
1.768,64

Instruções
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%) R\$0,59
Juros de multa (2%) R\$35,37

() Desconto / Abatimento
() Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP

Col. Interno: 00006572
CNPJ: 51.421.279/0001-18

Código de Barra
Autenticação Mecânica: Ficha de Compensação





ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA RO* - AO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35) 3791-0450

URGENTE
PRODUTO
HOSPITALAR

DANFE
DOCUMENTO
ACÚPIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAIDA
Nº 298.671
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

3712 40

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3122.0585.1945.0200.0114.5500.1000.2986.7101.1342.2963

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

DADOS DA NF-e

131224747420353 - 30/05/2022 16:46:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 016.189.241.0050 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813015151117 CNPJ 05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ 51.421.279/0001-18 DATA EMISSÃO 30/05/2022
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70 BARRIO/DISTRITO CENTRO CEP 13515-000 DATA DA SAÍDA 30/05/2022
MUNICÍPIO Charqueada FONE / FAX (019)3486-1333 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 16/05/12

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME RAZÃO SOCIAL CNPJ INSC. ESTADUAL
ENDEREÇO BARRIO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

298671/1 - 29/06/22 - 1768,64

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.768,64 91,66 0,00 0,00 1.768,64
VALOR DESPESAS VALOR DO SEGURO DESPESAS OUTRAS DEDUÇÕES ALÍQUOTA VALOR TOTAL DA NOTA VALOR TOTAL DA NOTA
0,00 0,00 0,00 0,00 1.768,64 1768,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL AMPLA S/LI TRANSPORTES GIRELI RUA FATEMA 1000 FONE/FAX (35) 3791-0450 CNPJ 21.280.493/0001-30
MUNICÍPIO VARGINHA UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 002.926.958/0083
QUANTIDADE 12 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 24,0000 PESO LÍQUIDO 24,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CYF	UNID	QTD	VALOR UNIDÁRIO	VAL. DFM UNID (PERC)	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS ST. Cobrança	VALOR IPT	ALÍQ. ICMS
3411 300000	11 AP10932 SIMULA PR Lote 22255 - 10/01/2021 Qtd: 15000 L.EXT 1780400	300	CPB	150000	0,0000	0,0000%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3755 3200000	ALGODÃO EMBRULHO 7000 Lote 122 - 06/12/2021 Qtd: 5000	000	KG	6,0000	1,2217	0,0000%	7,33	7,33	0,00	0,00	0,00
3800 3000110	11587850 UNLS-M-SLIP Lote 11111 - 20/11/2021 Qtd: 50000 L.EXT 1780400	100	UN	500000	0,1361	0,0000%	68,05	68,05	2,72	0,00	0,00
3800 3000110	11587850 UNLS-M-SLIP Lote 200 - 30/11/2021 Qtd: 15000 L.EXT 1780400	100	UN	150000	0,1367	0,0000%	20,50	20,50	0,82	0,00	0,00
3800 3000110	11587850 UNLS-M-SLIP Lote 211 - 30/11/2021 Qtd: 75000 L.EXT 1780400	100	UN	750000	0,2313	0,0000%	213,65	213,65	8,55	0,00	0,00

Em 30/05/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Banco do Brasil - Agência 1000 - Conta Corrente nº 1234567890 - Agência 1000 - Conta Corrente nº 1234567890
aceitamos Devolução em espécie, compra direta, Pedido de Venda Autorizado: 11341943
- UF: DFAL: 813015151117 - Trabalho Especializado em
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 3803/2021
c. 01/01/22.

30/05/2022
ERIG

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10496825350300010004400000208389490320000017930

BENEFICIARIO:

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA

NOME FANTASIA:

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA

CNPJ: 04.374.184/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA

CNPJ: 04.374.184/0001-00

PAGADOR:

HOSPITAL E MATER BENEF DE CHAR

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	62.906
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	179,30
VALOR COBRADO	179,30

NR. AUTENTICACAO D.8AC.49A.61F.603.75A

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.

Em 10/06/22, recebi a confirmação
de cancelamento e / ou servicos relacionados
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta resposta foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 380812021
de 01/01/22.



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

Ouvidoria 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente		CPF/CNPJ		Agência/Código do Cedente	
MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA CONST		4.374.184/0001-00		4901/0682530	
Endereço do Cedente		UF		CEP	
ANTONIO FURLAN,209--CENTRO/CHARQUEADA		SP		13515000	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Carteira	Data do Processamento	Nosso Número
10/06/2022	2083	DM	RG	10/06/2022	14000000000002083-0
Sacado				CPF/CNPJ	
HOSPITAL E MATER BENEF DE CHAR				51.421.279/0001-18	
Endereço do Sacado				UF	
OSWALDO CRUZ,70.-SAO BENEDITO/CHARQUEADA				SP	
Benef. Final				CEP	
				13517-032	
				CPF/CNPJ	

Texto de Responsabilidade do Cedente:

Em 10/06/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de cobrança firmada com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 01A / 2022, processo n.º 3308 / 2021 de 01/01/22.

Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
		30/06/2022	R\$ 179,30	



104-0

10496.82535 03000.100044 00000.208389 4 90320000017930

Local de Pagamento				Vencimento	
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE				30/06/2022	
Cedente		CPF/CNPJ		Agência/Código do Cedente	
MELOTTO COMERCIO DE MATERIAIS PARA CONST		4.374.184/0001-00		4901/0682530	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie	Carteira	Data de Processamento	Nosso Número
10/06/2022	2083	DM	S	10/06/2022	14000000000002083-0
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 179,30
Texto de Responsabilidade do Cedente					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(*) Mora/Multa/Juros
					(*) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: HOSPITAL E MATER BENEF DE CHAR				51.421.279/0001-18	
RUA OSWALDO CRUZ,70.-SAO BENEDITO/CHARQUEADA				SP 13517-032	
Benef. Final:					



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE


**Melotto Materiais para
Construção Ltda**

 Rua Antonio Furlan, 209 - Centro
13515-000 Charqueada - SP
(19) 3486-7167

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 CHAVE DE ACESSO
3522 0604 3741 8400 0100 5500 1000 0020 8316 6600 9045

 0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

 008.002.083
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220761560293 10/06/2022 08:02:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.060.936.114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 04.374.184/0001-00

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME - RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	10/06/2022
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		CEP 13515-000	DATA DA SAÍDA 10/06/2022
CITY/UF CHARQUEADA SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:02:08

VALOR DE IMPOSTO						TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST			179,30
0,00	0,00	0,00	0,00			
VALOR IPI	VALOR IPI ST	VALOR DESCONTO	OUTROS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,30	

TRANSPORTADOR / VEÍCULOS TRANSPORTADOS		UF	CNPJ
RÔMULO RAZÃO SOCIAL		9-Sem Transp.	
FABRICO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO
		PESO BRUTO	
		PESO LÍQUIDO	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ. ICMS
587	PARAFUSO P. LOUÇA SANITARIA BUCHA 10	73181500	0500	5405	PAR	1	14,20	14,20	0,00	0,00	
2984	ANEL DE VED. P/BACIA C/GUJA AVB/G ASTRA	40069000	0102	5102	UN	1	12,70	12,70	0,00	0,00	
7827	SAÍDA D AGUA UN. ACION. RED. MDUS-R ASTRA	39229000	0500	5405	CONJ	1	102,60	102,60	0,00	0,00	
640	PINO MACHO 2P 10A ILUMI	85366910	0500	5405	UND	2	3,20	6,40	0,00	0,00	
8646	TE FORÇA 3 SAIDAS 2P - T DANEVA BRANC. 1676	85366910	0102	5102	UN	1	12,40	12,40	0,00	0,00	
9276	ADAPTADOR FORÇA P10 4 SAIDAS COLORS	85366910	0500	5405	UN	1	7,00	7,00	0,00	0,00	
9314	EXTENSÃO ILUMI COMP. 5MT PR	85444200	0500	5405	UN	1	24,00	24,00	0,00	0,00	

Em 10/06/22, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/22.

 RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

10/06/2022
ERICA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: I - Documento emitido por optante pelo simples nacional II - Não gera direito a crédito de ISS e IPI	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------


RELATÓRIOS DE MÓDULO MAGNUS para Construção Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 008.002.083 EMISSÃO: 10/06/2022 VALOR TOTAL: 179,30 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - RUA OSWALDO CRUZ, 70, SÃO BENEDITO - 13515-000-CHARQUEADA-SP	NF-e 008.002.083
DATA DE EMISSÃO: 10/06/2022	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIENTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 26/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.10.42
 3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO


CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
 AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
 =====
 AG. ARRECADADOR
 CNC 001 - 3668 - CHARQUEADA SP
 CODIGO DE BARRAS 8565000007 80810064218
 11514212790 00147502181
 DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022
 PERIODO DE APURACAO -----
 NUMERO DO CPF -----
 CODIGO DA RECEITA -----
 NUMERO DE REFERENCIA -----
 DATA DO VENCIMENTO -----
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
 PERCENTUAL -----
 VALOR DO PRINCIPAL -----
 VALOR DA MULTA -----
 VALOR DOS JUROS -----
 VALOR TOTAL 780,81
 =====
 DOCUMENTO: 062907
 AUTENTICACAO SISBB: E.674.24A.584.675.DE7

Em 30/06/22, recebi e conferi os
 valores e / ou serviços constantes
 nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa dívida foi
 paga com o termo de convênio firmado com
 a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A/2022, processo n.º 308/2021
 de 01/01/22.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA	4750
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	30/06/2022
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH	07 VALOR PRINCIPAL	780,81
DARF válido para pagamento até o último dia útil de 06/2022 Domicílio tributário informado: CHARGEADA NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	780,81
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	Lei Nº 12.998 de 2014 - Parcelamento 14/06/2022 13:44:23	

85650000007-5 80810064218-6 11514212790-7 00147502181-0



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	51.421.279/0001-18
	04 CÓDIGO DA RECEITA	4750
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	30/06/2022
01 NOME / TELEFONE HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH	07 VALOR PRINCIPAL	780,81
DARF válido para pagamento até o último dia útil de 06/2022 Domicílio tributário informado: CHARGEADA NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	
	10 VALOR TOTAL	780,81
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	Lei Nº 12.998 de 2014 - Parcelamento 14/06/2022 13:44:23	

85650000007-5 80810064218-6 11514212790-7 00147502181-0



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Em 30/06/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com

RECIBO CONFERIDO
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

30/06/2022

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366883668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BANCO DO BRASIL

00190000090230891700000055887178890320000455280

BENEFICIARIO:

PIRACICABA C DERIVADOS EIRELI

NOME FANTASIA:

PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIREL

CNPJ: 11.229.082/0001-67

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.908

NOSSO NUMERO 23089170000055887

CONVENIO 02308917

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 4.552,80

VALOR COBRADO 4.552,80

NR. AUTENTICACAO 8.221.CC7.922.DFF.A99

Central de Atendimento BB

4004 0801 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0801 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 0888

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

Em 09/06/22, foi realizada conferência
mensal sobre o / os serviços de Ouvidoria
nesta área fiscal/função. Para isso, foi
realizada reunião de caráter informativo com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, em
01A/2022, processo nº 3808/2021
de 01/01/22.



PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI - CNPJ: 11.229.082/0001-67

RUA KINITI MORI 110 DISTR. UNINORTE

CEP: 13413-069, COMENDADOR MARIO DEDINI, PIRACICABA - SP

Data do Documento

09/06/2022

Competência

Valor do Documento

R\$ 4.552,80

Vencimento

30/06/2022

Número do Documento

346996-1

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

R OSWALDO CRUZ 70

CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA - SP

Código de Barra

23089170000055887

Detalhamento do Boleto

Integração à carteira realizada conforme NF-e Número 000346996

Em 09/06/22, recebi a conta de
matrículas e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta dívida foi
paga em conformidade com o boleto enviado para
a Prefeitura Municipal de Charqueada em
01/01/2022, processo n.º 3808/2021
de 01/01/22.

BANCO DO BRASIL

001-9

Recibo do Pagador

Linha de Pagamento: Pagável em qualquer banco.

Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI - CNPJ: 11.229.082/0001-67

RUA KINITI MORI 110 DISTR. UNINORTE CEP: 13413-069, COMENDADOR MARIO DEDINI, PIRA

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18

R OSWALDO CRUZ 70 CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA SP

Data do Documento

09/06/2022

Número do Documento

346996-1

Espécie Doc

DM

Carteira

17

Agência / Código Beneficiário

6516-1/105858-8

Autorização Médica

Vencimento

30/06/2022

Nosso Número

23089170000055887

Valor do Documento

4.552,80

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(=) Valor Cobrado

X

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02308.917000 00055.887178 8 90320000455280

Linha de Pagamento

Pagável em qualquer banco

Beneficiário: PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI - CNPJ: 11.229.082/0001-67

RUA KINITI MORI 110 DISTR. UNINORTE CEP: 13413-069, COMENDADOR MARIO DEDINI, PIRACICABA SP

Data do Documento

09/06/2022

Número do Documento

346996-1

Espécie Doc

DM

Acerto

S

Data do Processamento

09/06/2022

UIC do Boleto

Carteira

17

Espécie

RS

Quantidade

Valor

Vencimento

30/06/2022

Agência / Código Cedente

6516-1/105858-8

Nosso Número

23089170000055887

(=) Valor do Documento

4.552,80

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Inscritas - Texto de responsabilidade do beneficiário

Titular não protestado após 3 dias úteis do vencimento

Cobrar juros de R\$ 4,5% por dia de atraso para pagamento a partir de

01/07/2022

Cobrar multa de R\$ 45,50 para pagamento a partir de 01/07/2022

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

R OSWALDO CRUZ 70

CEP: 13515000, CENTRO, CHARQUEADA SP

CPF / CNPJ

51.421.279/0001-18

Código de Barra

Sacador/Avalista:

Atribuições - Ficta de Compensação



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

26-06-2022 Luis Vasconcelos

DESTINATÁRIO/REMETENTE

SIM-HOSPITAL DE CHARQUEADA

VALOR TOTAL DA NOTA

4.552,80

DANFE

Nº 346.996

SÉRIE: 1



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI
RUA KINTI MORI, 110 DISTR. UNINORTE, COMENDADOR MARIO DEDINI
PIRACICABA/SP CEP:13413-069
Fone:(19)3917-0260

www.carnespiracicaba.com.br
e-Mail: contat@carnebr.com.br

DANFE

DOCUMENTO APLICAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 346.996

SÉRIE 1

Página 1 / 1



CHAVE DE ACESSO da NF-e

3522 0611 2290 8200 0167 5500 1000 3469 9617 7750 1999

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

535469871112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220759706814 09/06/2022 18:23:51

CNPJ

11.229.082/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

UF

SP

CNPJ

51.421.279/0001-18

CEP

13515-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

09/06/2022

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

10/06/2022

HORA DE EMISSÃO

18:23

FATURA

Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor
346996	30/06/2022	4.552,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
248,27	44,69	0,00	0,00	4.552,80	
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.552,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO-REBOQUE	UF	CNPJ
PIRACICABA CARNES E DERIVADOS EIRELI	Remetente				11229082000167
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	Inscr. Estadual	CEP	PESO LIQUIDO
RUA KINTI MORI, 110	PIRACICABA	SP	535469871112		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0			0	207,00	207,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/ESH	EST	CFOP	UNID	QTD.	VLUNIT.	VLRTOTAL	BC ICMS	VLICMS	VLRTPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
191	ACEM EM CUBOS CONGELADO	02023000	040	5101	KG	35,000	26,4000	924,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
194	ACEM MORDO CONGELADO	02023000	040	5101	KG	35,000	24,9000	871,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
117	COXA O LHO EM BIFES CONGELADO	02023000	040	5101	KG	30,000	32,9000	987,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114	COXA E SOBRECORA (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	40,000	8,4000	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144	SASSAMI (PACOTES)	02071400	040	5102	KG	36,000	15,9000	572,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	BISTECA SUINA FATIADA CONGELADA	02032900	040	5101	KG	15,000	14,9000	223,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1693	FILE DE MERLUZA (PCT 2KG - CX 14 KG)	03047400	120	5102	KG	16,000	39,9000	638,40	248,27	44,69	0,00	18,00	0,00

Em 09/06/2022, 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 01A/2022, processo n.º 3808/2021 de 01/01/2022

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

09/06/2022

RESERVADO AO FISCO ERICA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CORRIGIDA DE PAGAMENTO: 21/06/22

Valor Operacional do Tributo: R\$ 795,67 (Sete Centos e Noventa e Cinco Reais e Setenta e Sete Centavos)

NUM. FANTASIA: HOSPITAL DE CHARQUEADA

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090287605900300071520175490320000126027

BENEFICIARIO:

SUPERMEDICA D H EIRELI

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR: DOCUMENTO 62.909

NOSSO NUMERO 28760590000071528

CONVENIO 02876059

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.260,27

VALOR COBRADO 1.260,27

NR.AUTENTICACAO B.F93.71E.C2F.92E.C66

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 0888

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

Em 31/05/22, recebi e compareci as
memórias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo, para despesa em
pagamento de contrato firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
01A/2022, processo nº 3808/2021
de 01/01/22.

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora)		
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		Nosso Número 2876059000071520		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Falteou		
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		<input type="checkbox"/> Rescindido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente		
				<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado		
				<input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não procurado		
				<input type="checkbox"/> Outros _____		
Vencimento	Emissão	Nº do documento	Mora (dias)	Valor do Documento	Data	Entregador
	31/05/2022	F-179851/1		1.260,27		
Recebemos o boleto/título com as características acima		Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor	

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02876.059003 00071.520175 4 90320000126027			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATy O VENCIMENTO. APyS. ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br					Vencimento 30/06/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI			CNPJ 06.065.614/0001-38		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70					
Data Doc	Nº do documento	Especie Doc	Acerto	Data Processamento	Nosso Número
31/05/2022	F-179851/1	DM	N	31/05/2022	2876059000071520
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento
	17	R\$			1.260,27
Instruções (Todas informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 6% AO MÊS					(-) Desconto (-) Outros (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (+) Valor cobrado
N NFe 179851					Em <u>31/05/22</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo, e saí de posse (o)
Sacado 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		do convênio PRECATORIO nº 51.421.279/0001-18			13515-000
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		a Prefeitura de CHARQUEADA, Charqueada, SP			
Sacador Avalista		de <u>01/01/22</u> , processado nº <u>3808/2021</u>			
Autenticação Mecânica					

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02876.059003 00071.520175 4 90320000126027			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATy O VENCIMENTO. APyS. ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br					Vencimento 30/06/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI			CNPJ 06.065.614/0001-38		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70					
Data Doc	Nº do documento	Especie Doc	Acerto	Data Processamento	Nosso Número
31/05/2022	F-179851/1	DM	N	31/05/2022	2876059000071520
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento
	17	R\$			1.260,27
Instruções (Todas informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO! TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO TAXA DE JUROS 6% AO MÊS					(-) Desconto (-) Outros (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (+) Valor cobrado
N NFe 179851					
Sacado 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18			13515-000
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CHARQUEADA			SP
Sacador Avalista					



NF-e:

0001179.851

001

Nº:

Série:



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 158 N 486 QD 299 LT 14-20
JARDIM AMÉRICA
GODANÁ/GO - CEP 74.255-140
Telefone: (62) 3528-8989

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.179.851
Série: Folha
001 1 de 2



CHAVE DE ACESSO:

5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1798 5112 2181 0840

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:

152225171032094 31/05/2022 10:09:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106639750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUNA

809011270115

CNPJ

06.065.614.0001-38

RAZÃO SOCIAL - FANTASIA

HOSPITAL J. MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ - C.P.F.

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

31/05/2022 10:0

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ Nº 70

BARRIO - DISTRITO

CENTRO

CEP

13.515-000

DATA DA ENTRADA SA

31/05/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE - FAX

(19) 3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA EMISSÃO

CÓDIGO

30062027 1.280,27

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.120,23

VALOR DO ICMS

100,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.281,05

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SECCO

0,00

DEBONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO P/L

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.281,05

NOME - RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP E COMENDAS LTDA-GO

FRETE POR CONTA

- EMISSOR

- DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

187

UF

GO

CNPJ - C.P.F.

44.914.992/0018-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL

102863849

ENDEREÇO

AV. A. N25 QD 20 LT 11-12

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIÂNIA

PESO BRUTO

15,000

QUANTIDADE

3

EMPOR

MARCA

NOME

DADOS DOS PRODUTOS - EXIBIÇÃO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	LOTE	VALIDADE	NCM III	CEXES	CFOP	UNID	QUANT	PRE	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	ICMS/ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
0012442	VAFADURA CREPE 15CMX20MT 13F C 12. Desconto de desoneração 0/ marca ANAPOLIS	A14022	28/02/2027	30150690	020	6 108	PCT	10	0,00	6,31	0,00	63,10	54,25	6,51	0,00	12,00
0012404	CATETER INTRAVENOSO C. AG. N 18G C 100. Desconto de desoneração 0/ marca MEDIX	10620336	31/07/2026	96183929	200	6 108	CX	1	0,00	84,30	0,00	84,30	84,30	3,37	0,00	4,00
0012615	CATETER INTRAVENOSO C. AG. N 24G C 100. Desconto de desoneração 0/ marca MEDIX	10781458	30/09/2026	90183929	200	6 108	CX	2	0,00	84,30	0,00	168,60	168,60	6,74	0,00	4,00
0012640	CATETER INTRAVENOSO C. AG. N 22G C 100. Desconto de desoneração 0/ marca MEDIX	11026669	31/12/2026	90183929	200	6 108	CX	2	0,00	83,57	0,00	167,14	167,14	6,68	0,00	4,00
0017338	CATETER INTRAVENOSO C. AG. N 24G C 100. Desconto de desoneração 0/ marca GAMMA CRUCIS	10720764	30/09/2026	90183929	020	6 108	CX	2	0,00	88,10	0,00	176,20	140,83	17,62	0,00	12,00
0002082	SALBUTAMOL SPRAY 100MKG C 200 DOSES. (AERCODIN) Desconto de desoneração 0/ marca TEUTO	1703176	31/07/2023	30046039	020	6 108	CX	1	0,00	14,92	0,00	14,92	33,39	4,48	0,00	12,00
0000479	CIMBETIDINA 150MG/5ML 100X2ML (HYCIMBT). Desconto de desoneração 0/ marca HYPOFARMA	22080216	31/03/2024	30046062	020	6 108	CX	1	0,00	170,52	0,00	170,52	142,30	17,05	0,00	12,00
0000480	COMPLEXO B INF C 100 ASPX2ML (HYPLEX B). Desconto de desoneração 0/ marca HYPOFARMA	22040264	30/04/2024	30045099	020	6 108	CX	1	0,00	288,41	0,00	288,41	243,34	24,84	0,00	12,00
0002020	GLICOSE 25% 20X105ML AMP PLAST Desconto de desoneração 0/ marca ISOFARMA	1020218	28/10/2023	30046099	020	6 108	CX	1	0,00	95,24	0,00	95,24	79,37	9,52	0,00	12,00

RECEBEMOS DE SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 416989

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RES EMISSÃO



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR SBU LTDA
 RUA C 150 N 000 QD 297 LT 18-20
 JARDIM AMÉRICA
 GOIÂNIA-GO - CEP: 74.255-140
 Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 N° 000.179.851
 Série Folha
 001 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
 5222 0506 0656 1400 0138 5500 1000 1798 5112 2181 0840

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

PRODIÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152225171032094 31/05/2022 10:09:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA P. CONS.FINAL.FORA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO MUNICÍPIO
 809011270115

UNP
 06.065.614.0001-38

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	LOTE	VALIABILIDADE	NCM - SH	CEP/NS	CFOP	UNID.	QUANT.	PNC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	ICMS (ICMS)	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL												VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		0,00		VALOR DO ISSQN	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
 DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG 4148-3 C.C. 41.297-X
 Redução BC do ICMS conforme 28 do artigo 88 do anexo IX do RICMS-GO e artigo 85-A do RICMS-GO
 Valor ICMS UF-destinatário R\$ 109,23 Valor ICMS UF-remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 109,23
 A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR PEDIDO
 0416979 N. NOTA 0181084 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CUI

RESERVADO AO FISCO

Em 31 / 05 / 2022, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2022, de 01 / 01 / 2022.

RECEBI E CONFIRI OS
 MATERIAIS DESCRITOS
 NESTA NOTA FISCAL
31 / 05 / 2022
ÉRICA

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000009028760590030007170717899033000125522

BENEFICIARIO:

SUPERMEDICA D H EIRELI

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.910

NOSSO NUMERO 28760590000071707

CONVENIO 02876059

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.255,22

VALOR COBRADO 1.255,22

NR.AUTENTICACAO 9.AA8.577.F1B.6E7.70A

Central de Atendimento BB
4804 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.

Em 01 / 06 / 22, recebi e reconheci a
materialidade e / ou origem constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Este documento foi
pago como termo de entrega e firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021
de 01 / 03 / 22.

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		Motivos de não entrega (Para uso da empresa entregadora)		
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH		Número 28760590000071707		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Falsete	
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		<input type="checkbox"/> Recebido	<input type="checkbox"/> Endereço incorreto	
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado	
				<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não procurado	
				<input type="checkbox"/> Outros	-----	
Vencimento	Emissão 01/06/2022	Nº do documento F-180148/1	Mora Data	Valor do Documento 1.255,22	Data	Entregador
Recebemos o boleto/título com as características acima			Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor

RECIBO DO SACADO

001-9		00190.00009 02876.059003 00071.707178 9 90330000125522			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br					Vencimento 01/07/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI			CNPJ 06.065.614/0001-38		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70					
Data Doc 01/06/2022	Nº do documento F-180148/1		Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 01/06/2022
					Nosso Número 28760590000071707
Valor		Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.255,22
17		R\$			(-) Desconto
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):					
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL					
SR CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO!					
TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%					
PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO					
TAXA DE JUROS 1/6 AO MÊS					
<i>Em 01/06/22, recebi e conferi mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Fica despesa com o imposto de circulação em anexo.</i>					
N. NFe 180148					
Sacado: 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH			CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70			01A / CHARQUEADA		3808P 2021 13515-000
Sacador/Avalista			do 01 / 01 / 22		
Autenticação Médica					

001-9		00190.00009 02876.059003 00071.707178 9 90330000125522			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br					Vencimento 01/07/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI			CNPJ 06.065.614/0001-38		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70					
Data Doc 01/06/2022	Nº do documento F-180148/1		Especie Doc DM	Acerto N	Data Processamento 01/06/2022
					Nosso Número 28760590000071707
Valor		Especie	Valor		(=) Valor do Documento 1.255,22
17		R\$			(-) Desconto
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):					
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					
SR CAIXA DESCONTO DE R\$ 0,00 SE PAGO ATÉ O VENCIMENTO!					
TAXA DE JUROS 6% AO MÊS E APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%					
PROTESTAR NO 10º DIA APOS O VENCIMENTO					
TAXA DE JUROS 1/6 AO MÊS					
N. NFe 180148					
Sacado: 4888 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH			CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70			CHARQUEADA		SP 13515-000
Sacador/Avalista					



NF-e

0001.180.148

001

Nº:

Série:



RECEBEMOS DE SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PERÍODO ABAIXO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 150 N-686 QD 297 LT 14-20
JARDIM AMÉRICA
GOLÂNDIA-DO CEP: 74.265-142
Telefone: (62) 3928.8980

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.180.148
Série 001 Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 5222 0606 0656 1400 0138 5500 1000 1801 4812 2181 3958

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152215175307477 01/06/2022 14:09:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA P. CONS.FINAL.FORA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750 INSCRIÇÃO ANUAL DO VENDEDOR (CNPJ): 809011270115

CNPJ: 06-065.614/0001-38

MATRISSOCIAL: FANTASIA: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RABRHO: DISTRITO: CENTRO

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, N.º 70

MUNICÍPIO: CHARQUEADA FONE. FAX: (19) 3486-1333 UF: SP INSCRIÇÃO: ISENTO

DATA DE EMISSÃO: 01/06/2022 14:00

DATA DE ENTRADA: 01/06/2022

HORA DA SAÍDA: 13:515-000

QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	01/07/2022	1.255,22	

BASE DE CÁLCULO ICMS: 125,52 VALOR DO ICMS: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1,2

VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTOS: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR TOTAL DO IPTU: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 1,2

NOME RAZÃO SOCIAL: RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA-GO

ENDEREÇO: Av. A, N.º 25 QD 20 LT 11-12

QUANTIDADE: 1 EMPRESA: MARCA:

FREE FOLHA PARA CONTINUAÇÃO: 6

FLAQUEADO VERTICAL: 187

CNPJ: 44.914.992/0018-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102863849

PESO BRUTO: 2,000

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM - III	CFOP	UNID.	QUANT.	PREÇO	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	ICMS/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
0002002	BALHUTANOL SPRAY 100ML U/200 DOSES (AERODIN) (Desconto de desoneração II) marca TELUTO	1701176	31-07-2024	30049000	020	U/200	10	0,00	14,02	0,00	140,20	124,33	14,92	0,00	12,00
0001586	DIPRONA 500 50000 Tab. U/120 AMP 2MB (GEN) (Desconto de desoneração II) marca TELUTO	26584676	31-05-2024	30049000	5,00	U/120	2	0,00	553,01	0,00	1.106,02	922,68	110,60	0,00	12,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO IPI: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: "OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG-4148-3 C.C.: 41.297-X

Redução IC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS-GO e artigo 85-A do RICMS-GO

Valor ICMS UF destinatário: R\$ 75,32 Valor ICMS UF rematante: R\$ 0,00 Valor FCP: R\$ 0,00 Total a receber: R\$ 75,32

A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR PEDIDO

0418291 N.º NOTA 0181395 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - GO

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RESERVADO AO FISCO

Em 01 / 06 / 2022, 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 01A / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

RECEBI E CONFEREI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

01 / 06 / 2022

ÉRICA

26/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:10:42
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500066429176990340000010500

BENEFICIARIO:

SISTEMAS S R Q C E LTDA

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 62.911

NOSSO NUMERO 13325431000066429

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 105,00

VALOR COBRADO 105,00

NR.AUTENTICACAO F.CDD.27E.FFB.38A.637

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 0888

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO

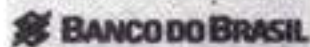
em 29/06/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços contidos nesta Nota Fiscal Eletrônica. Essa expressão foi feita em atendimento aos moldes firmados com o Prefeito Municipal de Charqueada, nº 01A/2022, processo nº 3908/2021 de 01/01/22.



Comprovante de Entrega

Beneficiário SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ: 08189587000130			Agência/Código Beneficiário 3222-0/00021815-4	Vencimento 02/07/2022
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU			Número do Documento 015152301	Nosso Número 13325431000066429
Espécie RS	Quantidade	(X) Valor	(=) Valor do Documento 105,00	(-) Desconto
Local de Pagamento Qualquer banco ate o vencimento			(=) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Assinatura	Data	Assinatura	Data	Entregador
<input type="checkbox"/> não entrega (para uso da empresa entregadora) <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe número indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)				

Corte Aqui

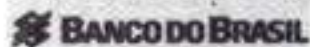


|001-9|

00190.00009 01332.543105 00066.429176 9 90340000010500

Local de Pagamento Qualquer banco ate o vencimento			Vencimento 02/07/2022		
Beneficiário SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO L2 E 3 - VL. SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122			Agência/Código Beneficiário 3222-0/00021815-4		
Data Documento 17/06/2022	Número do Documento 015152301	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 23/06/2022	Nosso Número 13325431000066429
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade	(X) Valor	(-) Valor do Documento 105,00
Condições (texto de responsabilidade do Beneficiário) Vencimento Cobrar Multa de R\$2,10 e Juros de R\$0,04 ao Dia Protestar 3 dias após o vencimento DEPOSITO EM C/C NÃO AUTORIZADO. (11)2423-6292 Multa CONF. Lei nº 9.298 - MORA CONF. Art 406 Lei nº 10.406					(-) Desconto
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000					(+) Mora/Multa
Sacador/Avalista					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<p>Em <u>23/06/22</u>, recebi e reconheci a validade e / ou serviços cobrados em Nota Fiscal/Recibo. Essa data é válida para fins de cancelamento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, SP.</p> <p>09/07/2022 processo nº 3808/2021</p> <p>09/07/2022</p>					(-) Valor do Documento
					(=) Valor Cobrado
					CNPJ: 51421279000118
					Recibo do Pagador

Corte Aqui



|001-9|

00190.00009 01332.543105 00066.429176 9 90340000010500

Local de Pagamento Qualquer banco ate o vencimento			Vencimento 02/07/2022		
Beneficiário SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO L2 E 3 - VL. SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122			Agência/Código Beneficiário 3222-0/00021815-4		
Data Documento 17/06/2022	Número do Documento 015152301	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 23/06/2022	Nosso Número 13325431000066429
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade	(X) Valor	(-) Valor do Documento 105,00
Condições (texto de responsabilidade do beneficiário) Vencimento Cobrar Multa de R\$2,10 e Juros de R\$0,04 ao Dia Protestar 3 dias após o vencimento DEPOSITO EM C/C NÃO AUTORIZADO. (11)2423-6292 Multa CONF. Lei nº 9.298 - MORA CONF. Art 406 Lei nº 10.406					(-) Desconto / Abatimento
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000					(+) Mora/Multa
Sacador/Avalista					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
					CNPJ: 51.421.279/0001-18
					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





RECEBEMOS DE SIST DE SERV RB QUALITY COM DE EMB LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS
 CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - EMISSÃO: 17/06/2022 VALOR TOTAL:
 105,70 DESTINATÁRIO: 014480-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - R OSWALDO
 CRUZ, 70, CENTRO, 13515-000-CHARQUEADA-SP

NF-e
 001.515.230
 SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
 EMB.LTDA - SISTEMAS RB**
 R SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL
 07053-122 GUARULHOS - SP
 FONE: (11) 2423-6292

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAIDA **1**
001.515.230
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0608 1895 8700 0130 5500 1001 5852 3010 0054 5959

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 NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220797512312 17/06/2022 15:24:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336.849.054.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
17/06/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA DA SAÍDA
29 JUN 2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

FONE / FAX
(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 02/07/2022 105,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
105,00	18,90	0,00	0,00	105,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR DPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,31	105,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
RODOMAXLOG ARMAZENAGEM E LOG LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENT

CODIGO ANTE

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF
13.206.664/0001-53

ENDEREÇO
RUA CONSTANTE PIOVAN 362 - IND ANHANGUERA

MUNICÍPIO
OSASCO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
492.982.909.117

QUANTIDADE
0001

EFFECTE

MARCA

SERIE/RAÇÃO

PESO BRUTO
2,610

PESO LIQUIDO
2,610

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX TRIB/TOT
052187	TAMPA POTE 100 COPOZAN TP100TR CX 20X100 Cód. Barras: 17896123402957	39235000	000	5102	CX	1	105,00	105,00	105,00	18,90	18	28,31
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$: 9.41 Federal, 18.90 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xeb7eQ											

Em 23 / 06 / 22, 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 014 / 2022, processo n.º 3808 / 2021 de 01 / 01 / 22.

RECEBI E CONFIRI
 MATERIAIS DESCR
 NESTA NOTA FISCAL
23 / 06 / 2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LIQUIDO: 2,610 P.BRUTO: 2,610 CUBAGEM: 0,06204
 TELEFONE(S): 19 3486-1333
 ENT:R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA /SP
 pc 117 - COMPLEMENTO
 PORTADOR: BOLETO-SANT@ NUMERO PEDIDO: 054595
 VENDEDOR: 00193
 ORC.618938

RESERVADO RECEB

RECEBI E CONFIRI
 MATERIAIS DESCR
 NESTA NOTA FIS

23 / 06 / 2022