

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, N° 70 CEP: 13.517-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

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\$)
06/09/2022	45.000,00	06/09/2022	238.510.068	45.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				10.057,45
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				55.057,45
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				80,37
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				55.137,82

(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		55.137,82

(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 Setembro/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	16.786,84		16.786,84	16.786,84	
Material médico e hospitalar (*)	4.172,00		4.172,00	4.172,00	
Gêneros alimentícios	4.742,43		4.742,43	4.742,43	
Outros materiais de consumo	5.734,30		5.734,30	5.734,30	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	4.251,21		4.251,21	4.251,21	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	356,03		356,03	356,03	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	8.499,85		8.499,85	8.499,85	
TOTAL	44.542,66		44.542,66	44.542,66	

(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.

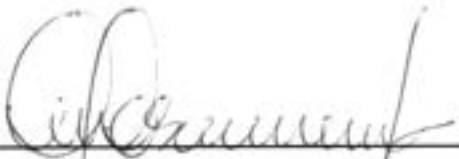
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, 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	55.137,82
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	44.542,66
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	10.595,16
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	10.595,16

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 Setembro de 2022.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G335041512422681018
04/10/2022 15:19:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:19:53
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE
S.Publico Automatico CNPJ 04.288.966/0001-27
Valor Cota p/dia 30.09.2022 R\$ 4,084805593
Valor Cota p/dia 04.10.2022 R\$ 4,088337316

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3009 Sdo Ant.	1.483,70	363,224660
0410 Sdo Final	1.484,98	363,224660

Rentabilidades %

No mes: 0,0864
No ano: 7,3323
Ultimos 12 meses: 8,6960

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 04.10.2022

Saldo Bruto	1.484,98
IR Estimado	2,29-
IR Complementar	0,29-
IOF	0,72-
Saldo Liquido p/Resgate	1.481,68
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, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088


Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

 G335041512422881025
 04/10/2022 15:22:22

Cliente

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

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/08/2022	SALDO ANTERIOR	948,96			234,435875		
05/09/2022	RESGATE	310,00	0,62		76,637857	4,053088263	157,798018
	Aplicação 05/08/2022	310,00	0,62		76,637857		
06/09/2022	APLICAÇÃO	45.000,00			11.097,815766	4,054851959	11.255,613784
08/09/2022	RESGATE	3.412,45	1,43	1,12	841,834706	4,058615834	10.413,779078
	Aplicação 05/08/2022	638,71	1,42		157,798018		
	Aplicação 06/09/2022	2.773,74	0,01	1,12	684,036688		
09/09/2022	RESGATE	1.310,88	0,02	1,02	323,261280	4,058388932	10.090,517798
	Aplicação 06/09/2022	1.310,88	0,02	1,02	323,261280		
12/09/2022	RESGATE	2.416,37	0,14	2,52	595,798837	4,060145554	9.494,718961
	Aplicação 06/09/2022	2.416,37	0,14	2,52	595,798837		
13/09/2022	RESGATE	108,00	0,01	0,14	26,625570	4,061884805	9.468,093391
	Aplicação 06/09/2022	108,00	0,01	0,14	26,625570		
14/09/2022	RESGATE	1.785,82	0,23	2,82	440,213412	4,063642660	9.027,879979
	Aplicação 06/09/2022	1.785,82	0,23	2,82	440,213412		
15/09/2022	RESGATE	4.286,41	0,75	7,80	1.056,465724	4,065404018	7.971,414255
	Aplicação 06/09/2022	4.286,41	0,75	7,80	1.056,465724		
19/09/2022	RESGATE	4.217,46	1,44	8,18	1.038,669717	4,068922147	6.932,544538
	Aplicação 06/09/2022	4.217,46	1,44	8,18	1.038,669717		
20/09/2022	RESGATE	6.265,51	2,58	12,93	1.542,993497	4,070671725	5.389,551041
	Aplicação 06/09/2022	6.265,51	2,58	12,93	1.542,993497		
21/09/2022	RESGATE	6.866,80	3,35	14,87	1.690,633453	4,072449879	3.696,917588
	Aplicação 06/09/2022	6.866,80	3,35	14,87	1.690,633453		
22/09/2022	RESGATE	2.861,19	1,65	6,27	704,212335	4,074211511	2.994,705253
	Aplicação 06/09/2022	2.861,19	1,65	6,27	704,212335		
23/09/2022	RESGATE	3.182,01	2,12	7,10	782,936923	4,075973308	2.211,768330
	Aplicação 06/09/2022	3.182,01	2,12	7,10	782,936923		
26/09/2022	RESGATE	2.189,63	1,85	4,06	538,420814	4,077739832	1.673,347516
	Aplicação 06/09/2022	2.189,63	1,85	4,06	538,420814		
27/09/2022	RESGATE	1.546,83	1,47	2,81	380,221079	4,079495029	1.293,126437
	Aplicação 06/09/2022	1.546,83	1,47	2,81	380,221079		
29/09/2022	RESGATE	3.786,27	4,53	6,02	929,901777	4,083033384	363,224660
	Aplicação 06/09/2022	3.786,27	4,53	6,02	929,901777		
30/09/2022	SALDO ATUAL	1.483,70			363,224660		363,224660

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	948,96
APLICAÇÕES (+)	45.000,00
RESGATES (-)	44.545,63
RENDIMENTO BRUTO (+)	180,22
IMPOSTO DE RENDA (-)	22,19
IOF (-)	77,66
RENDIMENTO LÍQUIDO	80,37
SALDO ATUAL =	1.483,70

Valor da Cota

30/09/2022 4,084805593

Rentabilidade

No mês 0,9130

No ano 7,2396

Últimos 12 meses 8,6960

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G335041512422681034
04/10/2022 15:25:30

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 09 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/08/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO INTER S.A.	90.501	310,00 D	
05/09/2022		0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	310,00 C	0,00 C
06/09/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA	238.510.068	45.000,00 C	
06/09/2022		0000	00000	345 88 CP Automatico S P	70	45.000,00 D	0,00 C
08/09/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 08/09 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	332,08 D	
08/09/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 08/09 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	122,08 D	
08/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	90.801	2.189,64 D	
08/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	90.802	768,65 D	
08/09/2022		0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	3.412,45 C	0,00 C
09/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	90.901	684,02 D	
09/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	90.902	626,86 D	
09/09/2022		0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	1.310,88 C	0,00 C
12/09/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 12/09 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	742,95 D	
12/09/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 12/09 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	1.301,42 D	
12/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	91.201	372,00 D	
12/09/2022		0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	2.416,37 C	0,00 C
13/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA	91.301	108,00 D	
13/09/2022		0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	108,00 C	0,00 C
14/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA	91.401	1.672,27 D	
14/09/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA	91.402	113,55 D	
14/09/2022		0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	1.785,82 C	0,00 C
15/09/2022		0000	13105	375 Impostos MUNICIPIO DE CHARQUEADA	91.501	206,25 D	
15/09/2022		0000	00000	855 88 CP Automatico S P	70	1.579,57 C	0,00 C

15/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		91.503	759,59 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
15/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		91.504	942,47 D	
			EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP				
15/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		91.505	1.876,00 D	
			MARIA CECILIA DEBEI VASCONCELLOS EPP				
15/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P		70	4.286,41 C	0,00 C
19/09/2022	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300		473,63 D	
			19/09 3668 300-X BELLA P S LTDA				
19/09/2022	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319		222,44 D	
			19/09 3668 319-0 PANSERINI & P				
19/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		91.901	232,00 D	
			SAFE2PAY				
19/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		91.902	2.155,39 D	
			STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA				
19/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		91.903	330,00 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				
19/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		91.904	804,00 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				
19/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P		70	4.217,46 C	0,00 C
20/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.001	5.953,60 D	
			MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS				
20/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.002	311,91 D	
			SERVIMED COMERCIAL LTDA				
20/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P		70	6.265,51 C	0,00 C
21/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.101	1.116,99 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
21/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.102	1.094,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOSPIT				
21/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.103	663,67 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD				
21/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.104	661,37 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD				
21/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.105	3.330,77 D	
			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACA				
21/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P		70	6.866,80 C	0,00 C
22/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.201	594,72 D	
			Ian Rau Bet 43919613856				
22/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.202	2.266,47 D	
			SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP				
22/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P		70	2.861,19 C	0,00 C
23/09/2022	3668	99015	470 Transferência enviada	554.587.000.008.441		2.000,00 D	
			23/09 4587 8441-7 NEUZA MARIA LU				
23/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		92.301	1.182,01 D	
			ALFALAGOS LTDA. EPP				
23/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P		70	3.182,01 C	0,00 C
26/09/2022	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300		311,22 D	
			26/09 3668 300-X BELLA P S LTDA				
26/09/2022	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319		378,95 D	
			26/09 3668 319-0 PANSERINI & P				

VIVO FIXO/BRASIL						
26/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto Ian Rau Bet 43919613856	92.802	1.143,43 D	
26/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	2.189,63 C	0,00 C
27/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPE	92.701	1.546,83 D	
27/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	1.546,83 C	0,00 C
29/09/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 29/09 3668 300-X BELLA P S LTDA	553.668.000.000.300	597,38 D	
29/09/2022	3668	99015	470 Transferência enviada 29/09 3668 319-0 PANSERINI & P	553.668.000.000.319	260,28 D	
29/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MASTER HIGIMED COML. PRODUTOS	92.901	1.004,75 D	
29/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	92.902	500,00 D	
29/09/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	92.903	1.423,86 D	
29/09/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	3.786,27 C	0,00 C
30/09/2022	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.



Emissão de comprovantes - 3o nivel

G3340609434289021
06/09/2022 09:50:4006/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:50:40
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07797777051166203961683008318673190990000031000

BENEFICIARIO:

BANCO INTER S.A.

NOME FANTASIA:

BANCO INTER S.A.

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 90.501

DATA DE VENCIMENTO 05/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 05/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 310,00

VALOR COBRADO 310,00

NR.AUTENTICACAO 5.8CF.B2E.B67.777.DBB

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 05/09/2022, 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 014 / 2022, processo n.º 325 / 2021 de 01/01/22.

ylB Beimelder

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

inter

Simplifica a vida.



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

#contacomagente     

Em 05/09/2022, 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 3809/2022 de 02/01/22.

Alina Benedita

inter

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

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento 05/09/2022	(n) Valor Cobrado 310,00
Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7	Nosso Número / Cód. do Documento 7777011662039618300831867	Autenticação Mecânica

inter

|077-9| 07797.77705 11662.039616 83008.318673 1 90990000031000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	Vencimento 05/09/2022
Beneficiário 00.416.968/0001-01 - BANCO INTER	Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7
Data do Documento 01/09/2022	Nosso Número / Cód. do Documento 7777011662039618300831867
Uso do Banco 0000005	(n) Valor do Documento 310,00
Carteira IB PF	(-) Desconto / Abatimento 0,00
Especie Moeda REAL	(-) Outras Deduções 0,00
Quantidade Moeda	(*) Mora / Multa 0,00
Valor Moeda	(*) Outros Acréscimos 0,00
Informações de responsabilidade do beneficiário Não receber após o vencimento.	(n) Valor Cobrado 310,00
Ouvidoria: 0800 940 7772 / SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99	


Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA OSWALDO CRUZ, 70 JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 CHARQUEADA/SP	CNPJ/CPF: 51421279000118
Beneficiário Final ALINE C. A. DO CARMO	CNPJ/CPF: 11194725000184


Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO RUA ANTONIO MONTEBELLER, 105 CEP: 13515-096 - Bairro: JARDIM GELSOMINA Município: Charqueada - SP E-mail: fn@cti.inf.br Fone: (19) 3486-1584			Número da NFS-e <h3 style="text-align: center;">202200000000563</h3>	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 11.194.725/0001-84 266070490110 071/09			Data do Serviço <h3 style="text-align: center;">31/08/2022</h3>	Código Verificador <h3 style="text-align: center;">8e456593e</h3>

 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe Portal	Dt. de Emissão <h3 style="text-align: center;">31/08/2022</h3>	Exigibilidade ISS <h3 style="text-align: center;">Exigível</h3>	Tributado no Município <h3 style="text-align: center;">Charqueada/SP</h3>
--	---	--	--

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM INFORMATICA REF. AO MES DE AGOSTO	310,00	2,00	0,00	Não
<i>em 09/09/2022, recebi o conteúdo as mãos e / de serviços constantes desta Nota Fiscal/Etiqueta. Esta despesa foi paga no prazo de um mês firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 0308/2022, processo n.º 5308/2022, em 03/09/2022.</i>				
Código do Serviço 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados	Código NBS ***** <i>0308/2022</i>			
ICMS 0,00 COFINS 0,00 COFINS Incentivo 0,00 ICMS 0,00 IPI 0,00 IPTU 0,00 ITR 0,00 PIS/PASEP 0,00 PIS/PASEP Incentivo 0,00				
Base Cálculo ISSQN Proprio 310,00 Valor do ISSQN Proprio 0,00 Base Cálculo ISSQN Retos 0,00 Valor do ISSQN Retos 0,00 Valor Total do ISSQN 0,00 Valor Dedução/Desconto 0,00				
Valor Total da NFS-e 310,00		Valor Líquido da NFS-e 310,00		

Informações Adicionais Simples Nacional: Microempreendedor Individual Lei 12741/2012: Mun: R\$8,37; Est: R\$0,00; Fed: R\$41,70; Total Aprox: R\$50,07. Fonte: IBPT.		
--	--	---

Consulta realizada em 31/08/2022 às 20:12:51.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Recebi(emos) de ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Número da NFS-e 202200000000563 Competência 31/08/2022 NFS-e 8e456593e	Número de Controle do Município
_____ Data Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 31/08/2022 às 20:12:51.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:37:15
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	08/09/2022
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	332,08

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

NR. AUTENTICACAO	D.375.C8F.C98.483.DE6
------------------	-----------------------

Em 08/09/2022, 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 001/2022, processo n.º 001/2022 de 08/09/2022.

M. B. Charqueada

Nº 917
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 917
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35220837728936000143550010000009171000009763

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 BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221042828533 - 05/08/2022 08:42:01

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

05/08/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAIDA

05/08/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAIDA

08:40

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 04/09/2022 - 332,08

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
246,22	17,18	0,00	0,00	332,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				332,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

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

41

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CPOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CALCULO		VALOR		ALÍQUOTA			
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IP	ICMS	IP	
00008	FRANGO COXA C/ SOBRECIXA KG	02071400	000	5029	KG0001	8,315	10,8998	0,00	91,38	91,38	0,00	0,00	5,03	0,00	0,00	5,50	0,0	
015294	OVOS GRANDE BUENO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5029	UN0001	5	7,9000	0,00	39,50	39,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
010020	FLV COUVE MACO	07040000	040	5029	UN0001	4	2,9000	0,00	11,96	11,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011503	MARGARINA DELICIA C SAL 500 GR	15171000	060	5029	UN0001	5	6,7900	0,00	33,95	33,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
028914	VINAGRE FORTALEZA BRANCO 750ML	22090000	000	5029	UN0001	8	1,7900	0,00	14,32	14,32	14,32	0,00	1,00	0,00	0,00	7,00	0,0	
014125	AMIDO DE MILHO QUERO 200GR	11081200	000	5029	UN0001	3	3,9900	0,00	11,97	11,97	11,97	0,00	2,15	0,00	0,00	18,00	0,0	
034993	FUBA MIMOSO ANGÉLICA 500GR	11022000	000	5029	UN0001	4	3,7900	0,00	15,16	15,16	15,16	0,00	1,06	0,00	0,00	7,00	0,0	
055167	SAL REFINADO BOM 1KG	25010020	000	5029	UN0001	5	2,2900	0,00	11,45	11,45	11,45	0,00	0,80	0,00	0,00	7,00	0,0	
011674	ACUCAR CRISTAL PURINHA 5KG	17011400	000	5029	UN0001	8	16,9900	0,00	135,94	135,94	135,94	0,00	7,14	0,00	0,00	7,00	0,0	

RECEBE E CONFERE OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
05/08/2022

Em 05/08/2022 recebi e confere 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
processo nº 000.000.000/2022

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR 106-2015 - CLIPOM NR.73585 CHAVE ACESSO 35220837728936000143550008495210701943942513
DADOS BANCARIOS CONTA BANCO DO BRASIL (007) AGENCIA 3668-4 CONTA CORRENTE 300-X - REF CLIPOM 73585 - 05-08-2022 - ECF: 102 - BASE
ST: 0,00 - ICMS ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - Emissão de NF-e nos termos do Art. 125, inciso IV, e 6, do RICMS/SP, e Estorno de crédito de ICMS no valor
de R\$ 0,00 nos termos do Art.87, inciso I do RICMS-SP FONTE: IBPT - TRIBUTOS APROX: 16,38 (4,63%) FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:37:15
366803668 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 08/09/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 122,08
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 8.6AE.318.047.5CC.851

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 08/09/2022, 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 001/2022, processo n.º 001/2022 de 08/09/2022.

M.B. Charqueada

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJÃO  Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecilia, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3522 0857 9868 5300 0161 5500 1000 0062 0316 6324 7598	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 135221043663297 05/08/2022 10:29:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 57.986.853/0001-61	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 05/08/2022
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO - DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL (19) 3486-1333
		DATA DA SAÍDA 05/08/2022	
		HORA DA SAÍDA 10:27:25	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO IPI	VALOR IPI	TOTAL DOS PRODUTOS			
9,11	1,63	0,00	0,00	122,08			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIB.	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,01	122,08	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNST	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,038	5,59	11,39	0,00	0,00		3,66
618231481125	MOLHO DE TOMATE REFOGADO	21032010	060	5929	UN	40,000	1,19	47,60	0,00	0,00		15,27
834	ALHO GRÃO	07032000	020	5929	KG	1,178	19,90	23,44	9,11	1,63	18,00	6,17
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	3,156	4,87	15,37	0,00	0,00		4,05
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	5,414	2,97	16,08	0,00	0,00		4,23
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	2,066	3,97	8,20	0,00	0,00		2,63

RECEBE E CONFERE
MATERIAIS DESCRITOS
NESSA NOTA FISCAL
 05/08/2022
[Assinatura]

Em 05/08/2022, 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 232/2022, processo n.º 332/2022 de 21/05/22.

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento mediante depósito em CC n 319-0 AG 3668-4 BANCO DO BRASIL, com prazo de 15 dias Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 178465 emitido 05/08/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35220857986853000161590006308761784654351624	RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3340814251886201
08/09/2022 14:28:5708/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:28:58
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3-----
BCO BRADESCO S.A.-----
23792401009000000784082001512209591010000218964

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 90.801

DATA DE VENCIMENTO 07/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 08/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.189,64

VALOR COBRADO 2.189,64

NR.AUTENTICACAO 0.F7E.BB2.CC0.668.7A4-----
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 07/09/2022, 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
034/2022, processo n.º 327/2022
de 21/01/2022.

743/m miler

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
 CEP: 14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
 Fone: (16) 3992-9100



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401/0015122-P	Data do Documento 10/08/2022	Vencimento 07/09/2022
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP	Número Documento: 73474-01	Nosso Número: 00000078482	Valor: 2.189,64

Autenticação Mecânica



237-2

23792.40100 90000.007840 82001.512209 5 91010000218964

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 07/09/2022
Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401/0015122-P
Endereço Beneficiário: RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento 10/08/2022	No. do documento 73474-01	Espécie doc. DM	Acervo N	Data Processamento 10/08/2022	Cart./Nosso Número 09/00000078482-9
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.189,64
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 5,84 AO DIA PGTO ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 43,79 PROT STAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Ficha de Compensação

Pagador:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523)
R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO
13515-000 - CHARQUEADA-SP
51.421.279/0001-18
Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica



Em 07/09/22, 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 01/03/22.

η Blemmilla



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
JUBIÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.073.474
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0734 7410 1764 0161
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada: www.sps.fazenda.gov.br/portal

SAÍDA DE OPERAÇÃO: **VENDA** **378252** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135221071271074 - 10/08/2022 15:11:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **582596876113** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT: **04.274.988/0001-38** CNPJ/CPF: **04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO/REMETENTE: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA** CNPJ/CPF: **51.421.279/0001-18** DATA DA EMISSÃO: **10/08/2022**

ENDEREÇO: **R OSWALDO CRUZ, 070** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **13515-000** DATA DA SAÍDA ENTRADA:
MUNICÍPIO: **CHARQUEADA** UF: **SP** FONE/FAX: **1934861296** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **582596876113** HORA DA SAÍDA ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA
Nº: **001**
Venc: **07/09/2022**
Valor: **R\$ 2.189,64**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMST	VALOR ICMST	VALOR ICMST-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.313,78	219,42	0,00	0,00	0,00	0,00	2.189,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SIGLADO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPRIMÁTIVO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.189,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME - RAZÃO SOCIAL: **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA** FRET POR CONTA: **0-Remetente** CÓDIGO ANCT: **0** PLACA DO VEÍCULO: **0** UF: **SP** CNPJ/CPF: **23.246.316/0001-63**
ENDEREÇO: **AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4** MUNICÍPIO: **RIO CLARO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **587220280115**
QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **Volumes** MARCA: **0** NUMERAÇÃO: **0** PESO BRUTO: **2,660** PESO LÍQUIDO: **2,660**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	VALOR ICMS	AUX Q
30491	BILÓMOPRIDA 5MG ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA G- Lot: 2227541 Qt: 200 Fab: 09/06/22 Val: 30/06/25 FCI: B131973A-6564-4318-8902-1665F6A4549	30049045	520	5102	AP	200	2,3700	474,00	284,40	34,13			12,00	
31764	DUCLAXIN 1000MG-200MG PO INJ CX C/ 20 FA BLAU S- Lot: 21121153 Qt: 60 Fab: 20/12/21 Val: 20/12/23 FCI: B66320D8-CA9D-456D-978A-9B073CAA7C36	30049099	520	5102	FA	60	16,9000	1.014,00	605,40	109,51			18,00	
5355	NOXX 1005MG/ML (60MG) IV/SC SOL INJ 0,6ML CT C/ 10 SER SIST SIG BLAU S- PMC: 11324 Lot: 2206987 Qt: 30 Fab: 09/06/22 Val: 09/06/24 FCI: B1D91B06-D7D8-4594-A914-97D8513F814	30049099	520	5102	SER	30	23,3880	701,64	420,98	75,79			18,00	

Em 07/09/22, 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
Inf. Contribuinte:
Vendedor: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - ALF. XANDRE 10 MAR: 1764016**
BANCO: **BRASIL - AG: 330-7 C. C. 26500-4**
BANCO: **BRASILESCO - AG: 2401-5 C. C. 15122-0**
"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 294,50 Estadual: R\$ 285,06 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
C/A Iguaçu Parcial na base de cálculo refere-se Portaria CAT 42/2021 decreto 65.718.

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
12/08/22
Luana Arruda



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3340814342173381
08/09/2022 14:38:2608/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:38:27
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO VOTORANTIM S.A.

6559000020020550000223672900000791020000076865

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	90.802
DATA DE VENCIMENTO	08/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	08/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	768,65
VALOR COBRADO	768,65

NR.AUTENTICACAO 0.AAF.F0A.97E.2F1.C14

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 08/09/2022, 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 001/2022, processo n.º 001/2022 de 08/09/2022.

η 83 Semmel

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 08/09/2022	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903				CNPJ 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 11/08/2022	Nº do Documento 40051950792022001	Tipo Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 11/08/2022	Nosso Número 500/002367290-0	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(+/-) Valor do Documento 768,65	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 11/09/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 15,37 APÓS 08/09/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,07 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(+/-) Mora/Multa	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS					(+/-) 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		
Pagador/Avulista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

Recibimento por meio do cheque nº _____ do banco. Este quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
004360221-7	R\$767,66	10/08/2022						

Em 08/09/2022, 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 21A/2022, processo n.º 2022/222 de 01/02/22.

nao tem multa

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (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

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 08/09/2022	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903				CNPJ 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 11/08/2022	Nº do Documento 40051950792022001	Tipo Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 11/08/2022	Nosso Número 500/002367290-0	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(+/-) Valor do Documento 768,65	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 11/09/2022 COBRAR MULTA DE ...: R\$ 15,37 APÓS 08/09/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,07 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS					(+/-) Mora/Multa	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS					(+/-) 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		
Pagador/Avulista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 004360221

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO		DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-E	
10/08/2022						Nº 4360221 SÉRIE 7	
						ROTA FRC4 SETOR: 1893	

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 4360221
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0844 4631 5600 0184 5500 7004 3602 2112 5722 6557

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

RAZÃO SOCIAL: Venda merc.adq.receb.de terceiros 3782/34

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA: CNPJ: 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ 10

MUNICÍPIO: CHARQUEADA

CEP: 13515-000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 122368429112

DATA DE EMISSÃO: 10/08/2022

DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 10/08/2022

HORA DE ENTRADA/SAÍDA:

NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR
001	08/09/2022	767,66						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	767,66	92,12	0,00	0,00	767,66
VALOR DO PIS	VALOR DO PIS ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	767,66

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS: LOGFAR LOGISTICA LTDA

RAZÃO SOCIAL: LOGFAR LOGISTICA LTDA

ENDEREÇO: R ADALBERTO PANZAN 42

MUNICÍPIO: CAMPINAS

UF: SP

CNPJ/CPF: 05.530.576/0013-18

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 122368429112

QUANTIDADE: 1

ESPECIE: MÚLTA

PLACA DO VEÍCULO / BARRIQUE: 0,200

PESO BRUTO: 0,200

PESO LÍQUIDO: 0,200

CD PRODOTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/CF	NCM/SE	CET	CFOP	UN	QTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	P. ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
211310	BOTILHA 2500ml-319-ALMOÇADA CONF. 101AP NO XIPOLABOP END: 78221-04 RUA MON LT:04054/22 ZUN VAL:31.09.2024	0,00	85049099	500	5102	CA	2	383,8300	767,66	767,66	92,12		12,00

Em 10/08/2022, 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 3782/2022, processo n.º 3782/2022 de 10/08/2022.

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Data de Validação: 2017 Cliente: 000049440 Nota: FRC4 Setor: Terceiros: 1893 Filial: 0000
 Sanitária: 551170601-842-000002-143 Nome Fantasia: ENCE DE CHARQUEADA Cnpj: 1005330388
 Endereço: 200124921 Faturamento: 470519079 RENDIDO: 0026478445_0 Nan Contribuinte - Art. 14
 - RENDIDO, Art. 117-66113-9 - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme
 Comunicação CGAT 826/2014 publicado JOC SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCAL

RECEBI
 MERCADORIAS
 NESTA NOTA

12/08/2022

Lucas Almeida



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3370912089026521
09/09/2022 12:22:0509/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:22:05
366883668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039222800005206002935705791030000068402

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 90.901

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 684,02

VALOR COBRADO 684,02

NR.AUTENTICACAO D.230.F90.AEB.D58.D9F

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 09/09/22, 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
013/2022, processo n.º 202/2022
de 09/09/22.



237-2

23793.39803 92228.000052 06002.935705 7 91030000068402

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

Sacador/Avalista

Nosso Número 22280000506-	Nr.Documento 6395778U	Data de Vencimento 09/09/2022	Valor do Documento R\$ 684,02	(=) Valor Pago R\$ 684,02
------------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

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

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 92228.000052 06002.935705 7 91030000068402

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

Vencimento
09/09/2022

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 10/08/2022	Número do Documento 6395778U	Especie Doc DM	Aceite 0	Data do Processamento 25/08/2022	Nosso Número 22280000506
Uso do Banco Carteira 009	Especie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 684,02	

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASOR\$ 1,14

(-) Desconto/Abatimento
(+) Juros/Multa
(=) Valor Cobrado
R\$ 684,02

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

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



Em 10/08/2022, recebi e confere as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Parâmetro. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Chaves - RJ.



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

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
D-ENTRADA 1-SAIDA 1
Nº 395778
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 3957 7810 0083 9874
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc. Adq. de Terc.
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: **378344**
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: **135221071428869 10/08/2022 15:30:49**

DESTINATÁRIO - REMETENTE: R OSWALDO CRUZ, 70
MUNICÍPIO: CHARQUEADA
CNPJ: 11.206.099/0004-41

NOME / RAZÃO SOCIAL: HOSP. E MATERNIDADE BENEF. CHARQUEADA (3581)
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18
DATA DA EMISSÃO: 10/08/2022

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 70
BARRIO/DISTRITO: JD SAO BENEDITO
CEP: 13517-032
DATA ENTRADA SAÍDA: **10 AGO 2022**
MUNICÍPIO: CHARQUEADA
FONE/FAX: 1934861333
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117
HORA DA SAÍDA:

FATURA - DUPLICATA
001 09/09/2022 684,02

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 684,02	VALOR DO ICMS: 84,51
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 684,02
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00
DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
VALOR TOTAL DO IPT: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 684,02

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP
CAPIC/OP: 01125797000701

ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200
MUNICÍPIO: SAO PAULO
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			12,75	12,75

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS														
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPT	AL ICMS	AL IPT	
10122	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5MG GEN-BIPOLA-BOR LT T-005/22 (2) 02/2024 (Fornecedor: 1898, Lote: T-005/22, Qtde: 2, Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 29/02/2024)	30043210	900	5102	CX	2	248.3100	496.62	496.62	59.59		12,00		
13979	806. ENIMA DE GLICER 12% 20PR 50-095-JP 17 854822 (1) 05/2024 (Fornecedor: 1651, Lote: 854822, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2024)	30049099	000	5102	CX	1	187.4000	187.40	187.40	24.92		13,30		

Em 09/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Racibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 013/2022, processo n.º 3512/2022 de 08/08/2022.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#REV1:R1P4V1:11
Pedido: 394688
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 336035/2016 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranças: 111-4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCORPORACAO NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO 111 4934-1703
Nota....: 2 Cobagem: 0,00

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

12/08/22
Ruana Amucla

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

09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:22:05
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCD BRADESCO S.A.

23793398039222800001175002935700891030000062686

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 90.902

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 626,86

VALOR COBRADO 626,86

NR.AUTENTICACAO 6.738.62D.3A3.782.5FD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 09/09/22, 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 034/2022, processo n.º 3509/2022 de 21/01/22.

M.B. Nascimento



237-2

23793.39803 92228.000011 75002.935700 8 91030000062686

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

Sacador/Avalista

Nota Número 22280000175-	Nº Documento 8625105U	Data de Vencimento 09/09/2022	Valor do Documento R\$ 626,86	(=) Valor Pago R\$ 626,86
-----------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

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

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 92228.000011 75002.935700 8 91030000062686

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

Vencimento
09/09/2022Agência/Código do Cedente
3398/0029357

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

Data do Documento 10/08/2022	Número do Documento 8625105U	Espécie Doc DM	Acerto 0	Data do Processamento 25/08/2022	Nota Número 22280000175
Uso do Boleto 009	Espécie REAL	Quantidade	Valor Fatura	Valor do Documento R\$ 626,86	(-) Desconto/Abatimento

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R\$ 1,04

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
R\$ 626,86

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

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista



Em 10/08/2022, 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 Itapetininga.



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

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 625105 SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3122 0811 2060 9900 0107 5500 1000 6251 0510 0011 4366

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131224873391250 10/08/2022 16:14:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a não contribuinte

378326

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119

CNPJ 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO 10/08/2022

ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO JD SAO BENEDITO

CEP 13517-032

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO CHARQUEADA

FONE/FAX 1934861333

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 09/09/2022 626,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
626,86	75,21	0,00	0,00	626,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				626,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250829840006		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 3,82	PESO LÍQUIDO 3,82

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	DT	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
10122	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-KIPOLA-BOR LT T-004/22 (2) 01/2024 (Fornecedor: 1898, Lote: T-004/22, Qtdde: 2, Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 31/01/2024)	30043210	500	6108	CX	2	248,3100	496,62	496,62	59,59		12,00	
30467	EQ. OBT. EMP. FLEX. S/FIL. ESCAL. C/06 - 830-SANI LT 57594 (10) 06/2025 (Fornecedor: 7824, Lote: 57594, Qtdde: 10, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2025)	90163999	000	6108	PCT	10	8,1870	81,87	81,87	9,82		12,00	
11931	HAL. DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML 10-0MLGEN-PRAZI DONADUESI LT 228630 (10) 05/2024 (Fornecedor: 9706, Lote: 228630, Qtdde: 10, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2024)	30049069	500	6108	FR	10	4,8370	48,37	48,37	5,80		12,00	

Em 10/08/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Rolha. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, e

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: #R5P4V3:[] Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 4,91 Pedido: 593387 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 6 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 12/8 RR Luana Arruda

Mercadorias avariadas, ou feitas so serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes.

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:24:02
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 12/09/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300
VALOR TOTAL 742,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA P S LTDA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO F.806.408.751.94C.408

Em 12/09/2022, 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 014/2022, processo n.º 3021/2021 de Bella P S Ltda.

Yaslem meler

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 1
Nº 929
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3522083772893600014355001000009291000009896

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

135221083737630 - 12/08/2022 14:18:27

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

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

12/08/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAIDA

12/08/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAIDA

14:14

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 11/09/2022 - 742,95

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

41,88

VALOR DO ICMS

2,94

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

742,95

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

742,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

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

103

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CALCULO		VALOR		ALÍQUOTA	
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	IPI
07882	CREME DE LEITE GEDE 200GR TP	04015021	060	5929	UN5001	10	3.4900	0,00	34,90	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05818	LEITE LONGA VIDA PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	060	5929	UN5001	24	5,5900	0,00	134,16	134,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014289	MAIONESE LIZA TRADICIONAL PORTE 500GR	21039011	060	5929	UN5001	5	4,9900	0,00	24,95	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
063732	AGUA MINERAL LINDOYA VIDA 3 GAS 1 5 LT	22011000	060	5929	UN5001	20	1,9900	0,00	39,80	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
038508	CAFE FORT ALMOFADA 500GR	09019000	060	5929	UN5001	25	13,9900	0,00	349,75	349,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
078673	BISCOITO NINFA MAIZENA 570GR	19053100	000	5929	UN5001	6	3,9900	0,00	23,94	23,94	23,94	0,00	1,88	0,00	0,00	7,50
362438	MACARRAO DA MAMMA COM OVOS PARAFUSO 500GR	19021100	000	5929	UN5001	6	2,9900	0,00	17,94	17,94	17,94	0,00	1,26	0,00	0,00	7,50
000181	FLV MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG5000	2,700	8,9910	0,00	24,28	24,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015294	OVOS GRANDE BUENO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5929	UN5001	5	8,9900	0,00	44,95	44,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	07040000	040	5929	KG5001	4,240	5,5896	0,00	23,70	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFEREI
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
12/08/22

Anna Marcela Zattola

Em 12/08/22 recebi e confere os
materiais descritos e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Receibo. Toda despesa foi
pagª com o cartão de crédito nº 3456789012345
da Prefeitura Municipal de Charqueada, SP.

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 106-2011 - CUPOM Nº 43243 CHAVE ACESSO 35220837728936000143550009896740049959413279 REF
CUPOM 43243 - 12-08-2022 - ECF: 105 - BASE ST: 0,00 - ICMS ST: 0,00 - VALOR POF ST: 0,00 - Emissão de NF-e nos termos do Art. 125, inciso IV, e 8, 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: IBPT - TRIBUTOS APROX: 25,73 (4,81%)
FUNTE: IBPT

RESERVAÇÃO FISCO

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:24:02
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 12/09/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 1.301,42
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 6.860.155.C7B.C06.8C5

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

- 12/09/2022
11:24:02
366803668
SEGUNDA VIA
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA, n.º
15.960-3, processo n.º 553.668.000.000.319
no valor de R\$ 1.301,42
7434 m mela

12/09

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	 CHAVE DE ACESSO 3522 0857 9868 5300 0161 5500 1000 0062 0912 3147 5842 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.006.209 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221083957187 12/08/2022 14:50:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME - RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	12/08/2022
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		CEP 13515-000	DATA DA SAÍDA 12/08/2022
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	FONE - FAX (19) 3486-1333	H. SAÍDA SAÍDA 14:47:13

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
1.025,11	183,55	0,00	0,00	1.301,42			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPT	VALOR APROX. TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	235,26	1.301,42	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
860	CHIEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,00	2,50	10,00	0,00	0,00		2,63
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	060	5929	UN	25,00	8,48	212,00	0,00	0,00		55,82
7897001080178	FARINHA TRIGO COCAMAR 1KG	11010010	000	5929	UN	4,00	3,98	15,92	15,92	1,91	12,00	2,50
604	COXAO DURO	02013000	000	5929	KG	25,00	30,90	772,50	772,50	139,05	18,00	121,51
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,55	19,90	30,85	11,99	2,15	18,00	8,12
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	5,08	2,87	14,58	0,00	0,00		3,84
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	5,23	3,99	20,87	0,00	0,00		5,49
631	PERNIL SUINO TRASEIRO C/	02032900	000	5929	KG	15,00	14,98	224,70	224,70	40,44	18,00	35,35

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

12/08/22

Bruna Marilda Zanatta

Em 12/08/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de consórcio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 16/12022, processo n.º 303/2022 de 01/01/22.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento mediante depósito em CC n 319-0 AG 3668-4 BANCO DO BRASIL, com prazo de 15 dias. Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 180030 emitido 12/08/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35220857986853000161590006308761800305363754	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



Emissão de comprovantes - 3o nível

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:27:42
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101184606174591060000037200

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	91.201
NOSSO NUMERO	17115360001184606
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	12/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	372,00
VALOR COBRADO	372,00

NR.AUTENTICACAO 8.408.76D.ED7.33E.C60

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 12/09/2022, 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 212/2022, processo n.º 2428/2021 de 01/06/2021.

M. B. Bemmel

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I = VALOR DO DOCUMENTO		I = JUROS / MULTA	
372,00			
II = DESCONTO / ABATIMENTO		III = JUROS / MULTA	
I = VALOR COBRADO		Nº DO DOCUMENTO	
		1614008/01	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
12/09/2022	5119-5 / 306406-9	R\$	
I = VALOR DO DOCUMENTO		Nº DO DOCUMENTO	
372,00		17115360001184606	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01184.606174 5 91060000037200

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					12/09/2022	
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		ACEITE
15/08/2022		1614008/01		DM		N
USO DO BANCO		CARTERA		DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO
		17-019		15/08/2022		17115360001184606
		ESPECIE		VALOR		VALOR DO DOCUMENTO
		R\$				372,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022						
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					1ª VIA	
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01184.606174 5 91060000037200

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					12/09/2022	
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		ACEITE
15/08/2022		1614008/01		DM		N
USO DO BANCO		CARTERA		DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO
		17-019		15/08/2022		17115360001184606
		ESPECIE		VALOR		VALOR DO DOCUMENTO
		R\$				372,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2022						
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					2ª VIA	
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 13/09/2022, 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.

Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - RUA OSWALDO CRUZ, DORTOR JUAZ AZEVEDO NUNES - JARDIM IRENE - SP
CNPJ: 67.729.178/0004-91

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 1614008 FL. 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3522 0867 7291 7800 0491 5500 1001 6140 0813 0450 6712

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

135221095973060 15/08/2022 19:56:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSP.E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

15/08/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ 70

BAIRRO / DISTRITO

SAO BENEDITO

CEP

13515-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/08/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1614008/1	12/09/2022	372,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
372,00	66,96	0,00	0,00	372,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	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 ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00182

PESO BRUTO

0,384

PESO LÍQUIDO

0,384

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
030366	TIRAS REAGENTES N/INDV (MEDLEVENSORIN) L. 1291448 Q 600.0000 F. 30/01/22 V. 30/01/2024	38221920	700	5102	TE	600,00	0,62	372,00	372,00	66,96	0,00	18,00 0,00

Em 12/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa descrição foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 013/2022, processo n.º 30.911/2022 de 01/11/2022.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NOTA FISCAL com depósito judicial, art 151, II, CTN - mandado de segurança nr 1013069-54/2022 8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor nao repassado ao cliente UNID NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACILITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA 16/08/2022 Pedido 2280194 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2280194 *** O pagamento deve ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Senor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO: ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 3846 Nome Fantasia: HOSP E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA)

RESERVA DO ATRIBUÍDO

16 8 22
Luana Arruda



Emissão de comprovantes - 3o nível

13/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:34:30
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793380296101017483962006333306391090000010800

BENEFICIARIO:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

NOME FANTASIA:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

CNPJ: 10.573.521/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

CNPJ: 10.573.521/0001-91

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CPF: 326.948.428-36

NR. DOCUMENTO 91.301

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 13/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 108,00

VALOR COBRADO 108,00

NR.AUTENTICACAO 1.530.7E3.77B.F18.900

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 13/09/2022, 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 130/2022, processo n.º 3000/2021 de 21/01/2022.

743 sem mala



Linha Digicóvel

23793.38029 61010.174839 62006.333306 3 91090000010800

Código do pedido

2000004195364418

Vencimento

15/09/2022

Valor

108,00

Descrição

Suporte Para Teto - Trilho Suíço Mini Luxo - 20 Unidades

Opções de pagamento

- 1 Copie o código numérico para pagar no aplicativo do seu banco ou carteira digital.
- 2 Imprima o boleto para pagar em supermercados, lotéricas ou locais autorizados.

Depois de efetuado, o pagamento será compensado em até dois dias úteis.

Para ter uma nova cópia do boleto com nova data de vencimento, entre em contato através de nossos canais de atendimento.



237-2

Em 15/09/22, 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 12/2022, processo n.º 3309/2021 de 27/09/2021.

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903						15/09/2022
Nº documento 10101748362	CPF 326.948.428-36	Nosso Número 26/10101748362-4	Código do pedido 2000004195364418	Valor documento	108,00	
Pagador Hospital E Maternidade Beneficente De Charqueada						

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 61010.174839 62006.333306 3 91090000010800

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento	15/09/2022
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário	
Data do documento 12/09/2022	Nº documento 10101748362	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 12/09/2022	Nosso número	26/10101748362-4
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 108,00	Valor documento	108,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros acréscimos	
					(-) Valor cobrado	
Pagador Hospital E Maternidade Beneficente De Charqueada CPF: 326.948.428-36 Rua Oswaldo Cruz 70 - Jardim São Benedito - Charqueada - SP - CEP: 13517-032						
Beneficiário final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91					Cód. baixa	

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE US CORTINAS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.172 SÉRIE 002

 IJS CORTINAS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA Rua Fonte da Saudade, 212 - Jardim Sao Carlos (Zona Leste), Sao Paulo, SP - CEP: 08062670 Fone: 011974826683	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída	 CHAVE DE ACESSO 3522 0927 2119 4100 0120 5500 2000 0001 7215 9605 5698 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.000.172 SÉRIE:002 Folha 1 d 1	1

NATURZA DA OPERACAO Venda de mercadoria para consumidor final	PROTCCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135221248310 14/09/2022 07:57:10
INSCRICAO ESTADUAL 141797660111	INS. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CAMV 27.211.941/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOMENCLATURA SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		326.948.428-36	14/09/2022
ENDERECO Rua Oswaldo Cruz, 70 - Hospital	BARRIO/DISTRITO Jardim Sao Benedito	CEP 13517032	DATA DA ENTRADA / SAIDA 14/09/2022
MUNICIPIO Charqueada	FONE/FAX 19981840659	UF SP	INSCRICAO ESTADUAL HORA DE SAIDA 07:57:07

FATURA/DUPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 108,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 108,00

TRANSPORTADOR/VOLUME				
RAZÃO SOCIAL MERCADO ENVIOS SERVICOS DE LOGISTICA LTDA.	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF SP
ENDERECO Av. das Nações Unidas 3003	MUNICIPIO Osasco	CNPJ/CPF 20.121.850/0001-55	INSCRICAO ESTADUAL 492875457119	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO
				PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	S. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS/COFINS	
SUPORTE	SUPORTE PARA TRELHO SUSSO MINI LUXO TETO	39253000	0102	5102	UN	1	108,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 14/09/2022, 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 123456789, processo n.º 123456789 de 14/09/2022.

nossem mela

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

DADOS ADICIONAIS Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$39,11. I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - RESOLUCAO CGSN 10/2007. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------



Emissão de comprovantes - 3o nível

14/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:56:59
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081680992017244995740006391080000167227

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 91.401
DATA DE VENCIMENTO 14/09/2022
DATA DO PAGAMENTO 14/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.672,27
VALOR COBRADO 1.672,27

NR.AUTENTICACAO 3.AEB.D62.BDD.C19.BF0

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 14/09/2022, recebi e conferi as
mercadorias 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
123456789, processo n.º 987654321
de 14/09/2022.

M.B. Bemmel

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 16809.920172 44995.740006 3 91080000167227			
Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00168099-2
Número do documento 00168099		CPF/CNPJ 61.092.565/0001-30		Vencimento 14/09/2022		Valor documento 1.672,27
(-) Desconto/Abatimentos		(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa		(=) 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 16809.920172 44995.740006 3 91080000167227			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.		Vencimento 14/09/2022			Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4	
Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA - 61.092.565/0001-30		Espécie doc. DM		Aceite N	Data processamento 01/09/2022	Nosso número 109/00168099-2
Data do documento 09/09/2022	Nº documento 00168099	Valor		(=) Valor documento 1.672,27		
Uso do banco	Carteira 109	Especie/Moeda R\$	Quantidade	(-) Desconto/Abatimentos		
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 13/11/2022. Fatura:				(-) Outras deduções		
				(+) Mora/Multa		
				(+) Outros acréscimos		
				(=) Valor cobrado		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA/SP - BR						Cód. baixa
Sacador/Avalista						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Em 14/09/2022, 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 225/2022, processo n.º 2408/2022 de 07/01/2022.

**MUNICÍPIO DE EXTREMA**

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

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

RPS número 318083 Série RPS emitido em 01/09/2022

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
01/09/2022 02:51:17	09/2022	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

E-mail

fiscal@csgd.com.br

CPF/CNPJ

61.092.565/0022-65

Inscrição Municipal

0012767

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL DA REPRESA, 917, PESSEGUIROS - 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 Anual LEGADO referente ao início do período 01/09/2022 - Informações Adicionais: Kairos CONFORME LEI 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos e R\$ 274,75 (16,43%), FONTE: IBPT/empresometro.com.br (21.1.F)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (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 Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
1.672,27	0,00	0,00	1.672,27	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
33,45	*****	0,00	1.672,27	1.672,27

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 224,92 Federal e R\$ 49,83 Municipal. Fonte: IBPT [308048]

Visualizado em: 01/09/2022 02:51:23

Para validação desta NFS-e acesse: <http://extremamg.webiss.com.br/externo/nfs/e/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 2.948 de 27 de novembro de 2015.

Em 01/09/2022, 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 022-1/2022, processo n.º 2500/2022 de 01/01/2022.

Maria de Oliveira

14/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:56:59
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081682626017244995740006191080000011355

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	91.402
DATA DE VENCIMENTO	14/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	14/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	113,55
VALOR COBRADO	113,55

NR.AUTENTICACAO D.013.C70.883.715.4CD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 14/09/2022, 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 000/2022, processo n.º 000/2022 de 14/09/2022.

Nezibe M. M. M.

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 16826.260172 44995.740006 1 91080000011355

Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00168262-6
Número do documento 00168262	CPF/CNPJ 61.092.565/0001-30	Vencimento 14/09/2022		Valor documento 113,55	
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA/SP - BR

Autenticação mecânica

Demonstrativo

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 16826.260172 44995.740006 1 91080000011355

Local de pagamento Pagável em qualquer banco.					Vencimento 14/09/2022
Beneficiário NEO-TAGUS INDUSTRIAL LTDA - 61.092.565/0001-30					Agência/Código do Beneficiário 0174 / 49957-4
Data do documento 01/09/2022	Nº documento 00168262	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/09/2022	Nosso número 109/00168262-6
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 113,55
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 13/11/2022. Fatura:					(-) Desconto/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA/SP - BR					Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Em 14 / 09 / 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 0118 / 2022, processo n.º 7803 / 2021 de 11 / 21 / 2021.

**MUNICÍPIO DE EXTREMA**

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

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

RPS número 318224 Série RPS emitido em 01/09/2022

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
01/09/2022 04:28:04	09/2022	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

Email

fiscal@csgd.com.br

CPF/CNPJ

61.092.565/0022-65

Inscrição Municipal

0012767

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL DA REPRESA, 917, PESSEGUIROS - 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 do direito de uso de programas de computação. CNAE: 6202300****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Prestados: Kairos Profissional LEGADO referente ao início do período 01/09/2022 . Informações Adicionais: Kairos CONFORME LEI 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos e R\$ 18,66 (16,43%), FONTE: IBPT/empresometro.com.br (21.1.F)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (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 Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
113,55	0,00	0,00	113,55	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
2,27	*****	0,00	113,55	113,55

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 15,27 Federal e R\$ 3,38 Municipal. Fonte: IBPT (3EBD48)

Visualizado em: 01/09/2022 04:28:21

Para validação desta NFS-e acesse: <http://extremamg.webiss.com.br/extremamg/nfs/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 2.948 de 27 de novembro de 2015.

Em 01/09/2022, 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 113/2022, processo n.º 113/2022 de 01/09/2022.

Maria da Conceição



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.57
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	MUNICIPIO DE CHARQUEADA
Codigo de Barras	81660000002-9 06251104202-0 20915000000-5 00420605529-7
Data do pagamento	15/09/2022
Valor em Dinheiro	206,25
Valor em Cheque	0,00
Valor Total	206,25

DOCUMENTO: 091501
AUTENTICACAO SISBB: A.185.888.59F.804.79C

Em 15/09/2022, recibi 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 012/2022, processo n.º 38-3/22 de 1/9/2022.

743 Semmler



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

Guia de Recolhimento
ISSQN
42.060 / 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 13517032			
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP		CADASTRO 1	VENCIMENTO 15/09/2022		
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		NOSSO NÚMERO			
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar		
8/2022	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)	Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	4.125,02	206,25	0,00		206,25

LOCAIS P/ PAGAMENTO

Empresa enquadrada no tipo ISS como: **Por homologação**
Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios

SALDO A PAGAR	206,25
TAXA EXPEDIENTE	
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	206,25

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(96536)

Autenticação no Verso



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

Guia de Recolhimento
ISSQN
42.060 / 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 13517032			
CIDADE / ESTADO Charqueada / SP		Cadastro 1	Vencimento 15/09/2022		
Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar		
8/2022	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)	Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	4.125,02	206,25	0,00	-	206,25

LOCAIS P/ PAGAMENTO

Empresa enquadrada no tipo ISS como: **Por homologação**
Pagável nas Agências da Caixa, Lotéricas, Banco do Brasil ou Correios

SALDO A PAGAR	206,25
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	206,25

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(96536)

8166000002 9 06251104202 0 20915000000 5 00420805529 7

Autenticação no Verso



Em 15/09/2022, 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 034/2022, processo n.º 316/2022 de 07/01/2022.

723 de m mela

15/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:50:57
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399052670290000060132836301013191090000050210

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COM

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

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 91.502

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 502,10

VALOR COBRADO 502,10

NR.AUTENTICACAO E.801.48C.7F7.E5B.3C8

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 15/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de cancelamento emitido pela Prefeitura Municipal de Uruaçu, nº 123456789, processo nº 123456789 de 15/09/2022.

[Assinatura]

**Comprovante de Entrega**

Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130		Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9		Vencimento 15/09/2022	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU		Número do Documento 015402831		Nosso Número 000006032836-3	
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 502,10	(-) Desconto	
Local de Pagamento Qualquer banco ate o vencimento			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador	
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)					
<input type="checkbox"/> Mudou-se		<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

 033-7 		03399.05267 02900.000601 32836.301013 1 91090000050210			
Local de Pagamento Qualquer banco ate o vencimento			Vencimento 15/09/2022		
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COMEMBLTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL.SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122			Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9		
Data Documento 31/08/2022	Número do Documento 015402831	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 02/09/2022	Nosso Número 000006032836-3
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 502,10
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto
Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$10,04 e Juros de R\$0,17 ao Dia					(+) Mora/Multa
Protestar 3 dias após o vencimento					(+) Outros Acréscimos
2ª VIA					(=) Valor Cobrado
DEPOSITO EM C/C NÃO AUTORIZADO. (11)2423-6292					
MULTA CONF. Lei nº 9.298 - MORA CONF. Art 406 Lei nº 10.406					
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000			CNPJ: 51421279000118		
Sacador/Avalista			Recibo do Pagador		

Corte Aqui

 033-7 		03399.05267 02900.000601 32836.301013 1 91090000050210			
Local de Pagamento Qualquer banco ate o vencimento			Vencimento 15/09/2022		
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COMEMBLTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL.SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122			Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9		
Data Documento 31/08/2022	Número do Documento 015402831	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 02/09/2022	Nosso Número 000006032836-3
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 502,10
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$10,04 e Juros de R\$0,17 ao Dia					(+) Mora/Multa
Protestar 3 dias após o vencimento					(+) Outros Acréscimos
2ª VIA					(=) Valor Cobrado
DEPOSITO EM C/C NÃO AUTORIZADO. (11)2423-6292					
MULTA CONF. Lei nº 9.298 - MORA CONF. Art 406 Lei nº 10.406					
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000			CNPJ: 51.421.279/0001-18		
Sacador/Avalista			Recibo de Compensação		

Em _____/_____/_____, recebi de Compensação

mercadorias e / ou serviços constantes

nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi

paga com o termo de convênio firmado com

o Beneficiário Especializado de nº _____



Autenticação Mecânica

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**
001.540.283
SÉRIE 1
FOLHA 1/1


CHAVE DE ACESSO

3522 0808 1895 8700 0130 5500 1001 5402 8310 0082 9794

 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

135221174870668 31/08/2022 07:17:26

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

31/08/2022

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

01 SET 2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 15/09/2022 502,10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
189,20	34,05	0,00	0,00	502,10
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR APROX TRIB
				139,25
				TOTAL DA NOTA
				502,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTES E LOG DIA E NOITE LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENT

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

SP

CNPJ / CPF

02.556.936/0001-29

ENDEREÇO

RUA BENEDITO CLIMERIO DE SANTANA 478 - VARZEA PALACIO

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336.581.939.114

QUANTIDADE

0006

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

24,500

PESO LÍQUIDO

24,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
113242	ESPONJA DUPLA FACE BETTANIN 1A1 9406F UN Cód. Barras: 7898509280947	68053090	060	5405	UN	60	0,69	41,40	0,00	0,00		9,19
111022	FLANELA 38X58 BRANCA UNID Cód. Barras: 7898126681097	63071000	000	5102	UN	40	2,26	90,40	90,40	16,27	18	20,07
070202	INT.BR.(100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	20	8,90	178,00	0,00	0,00		55,11
110307	PANO / SACO ALVEJADO (RB 4) GG UNID Cód. Barras: 7898126681271	63071000	000	5102	UN	40	2,47	98,80	98,80	17,78	18	21,93
020034	SACO LIXO PRETO 40 C/100 RB35 Cód. Barras: 7898624220231	39232190	060	5405	PT	10	9,35	93,50	0,00	0,00		32,95
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES											
	SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-C											
	COD. CLIENTE: 14480											
	Trib aprox R\$: 48.88 Federal, 90.37 Estadual e 0.00 Municipal.											
	Fonte: IBPT/FECOMERCIO *SP* X667eQ											
	Em 15/09/2022, 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 021/09/2022, processo n.º 320312021 de 01/09/2022.											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 24,500 P.BRUTO: 24,500 CUBAGEM: 0,21082

TELEFONE(S): 19 3486-1333

ENT:R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA /SP

pc 117

PORTADOR: BOLETO-SANT@ NUMERO PEDIDO: 082979

VENDEDOR: 00193

ORC: 631820

SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K

RESERVA EXATAMENTE

**RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

021 09 2022

Luana Amada

15/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:50:57
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000787307001512206391090000075959

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.503
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2022
DATA DO PAGAMENTO 15/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO 759,59
VALOR COBRADO 759,59

NR. AUTENTICACAO 4.E49.A7C.62B.EA9.399

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 15/09/2022, 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 1234/2022, processo n.º 5678/2022 de 15/09/2022.

ηΒ Semmla



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401/0015122-P	Data do Documento 16/08/2022	Vencimento 15/09/2022
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP	Número Documento: 73800-01	Nosso Número: 00000078707	Valor: 759,59

Autenticação Mecânica

Bradesco	237-2	23792.40100 90000.007873 07001.512206 3 91090000075959			
Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 15/09/2022
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 16/08/2022	No. do documento 73800-01	Espécie doc. DM	Acéite N	Data Processamento 16/08/2022	Cart./Nosso Número 09/00000078707-0
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 759,59
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,03 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 15,19 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Moeda/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523)
R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO
13515-000 - CHARQUEADA-SP
51.421.279/0001-18
Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica



Em 15/09/2022, 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 3825/2022 de 01/03/22.

ηAB fernanda

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.073.800
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0738 0010 1768 5554

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**379662**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221099042939 - 16/08/2022 10:49:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

16/08/2022

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 070

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

FONE / FAX

1934861296

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 15/09/2022
Valor R\$ 759,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
455,75	82,04	0,00	0,00	0,00	0,00	759,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	759,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1**Volumes****3,300****3,300**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPROF	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
35962	ANDROCORTIL 506MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ Lote: 25961465 Qe: 150 Fab: 21/12/21 Val: 21/12/23	30043933	020	5102	FA	150	5,0639	759,59	455,75	82,04			18,00	

Em 15/09/22, 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 01/06/22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov:1768555
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C: 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C: 15122-0
"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 102,16 Estadual: R\$ 91,15 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isenção Parcial na base de cálculo referente Portaria CAT 42/2021 decreto 65.718.

RECEBI E CONFERI OS
RESERVADO AO FISCAL
DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

17/08/22**Luana Arruda**

15/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:50:57
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070025256427380553240005691090000094247

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 91.504

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 942,47

VALOR COBRADO 942,47

NR.AUTENTICACAO 9.9AB.199.000.CBF.149

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 15/09/2022, 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 012/2022, processo n.º 000.000.000 de 15/09/2022.

763 de numeral

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 15/09/2022
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 18/08/2022	No. Do documento 149343	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 18/08/2022	Nosso Número 157/00002525-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 942,47
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,63 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 1,79 NOTA FISCAL 22391 BOLETO ENVIADO PARA SACADO ATRÁS DA NOTA FISCAL PROTESTAR APÓS 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 002577986000192					

Em 12/09/2022, 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

Autenticação mecânica

0124/2022, processo n.º 28.010.11



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57067-00252.564273 80553.240005 6 91090000094247

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 15/09/2022
Cedente EMEPEL PRODUTOS H LTDA EPP CNPJ 02.577.986/0001-92					Agência/Código Cedente 4278/05532-4
Data do documento 18/08/2022	No. Do documento 149343	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 18/08/2022	Nosso Número 157/00002525-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 942,47
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,63 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 1,79 NOTA FISCAL 22391 BOLETO ENVIADO PARA SACADO ATRÁS DA NOTA FISCAL PROTESTAR APÓS 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 002577986000192					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





**Emepel Produtos de Higiene
LTDA - EPP**

R. Carmela Romano Flóris 22 - CEP: 13.420-780 - Dois Córregos - Piracicaba/SP - Fone: (19) 3426-5090

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saída

**Nº 22391
SÉRIE 1
FOLHA 01/01**



CHAVE DE ACESSO

35220802577986000192550010000223911532569150

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

135221114316156 18/08/2022 16:10:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

535233869110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

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 18/08/2022
ENDEREÇO Rua Oswaldo Cruz, 70	BAIRRO Centro	CEP 13.515-000	DATA SAÍDA 18/08/2022
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX (19) 3486-1333/1296	UF SP	HORA SAÍDA 16:05:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 942,47
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DÉSCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 942,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO ... - CEP:		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0.0	PESO LÍQUIDO 0.0

DUPLICATAS

15/09/2022 - R\$ 942,47 (149343/01)

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
043235	30228058 - Sabonete Spray Handlotion 400ml	34013000	0500	5405	CX	1.0000	248,42000	248,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
043330	30197119 - Scott (Bactisan) 300ml	38249989	0102	5102	CX	1.0000	275,17000	275,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
051262	30207165 - Papel Toalha Scottinho 170 (Bobina)	48182000	0500	5405	CX	1.0000	418,88000	418,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 19/08/2022, 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, SP.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 567787	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 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\$ 158,76 de tributos federais
R\$ 169,63 de tributos estaduais

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48

RESERVADO AO FISCO

RECIBO E CONVÊNIO
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

19/08/2022

Luciana Amador

15/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:50:58
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339915555880000070811122701011691090000187600

BENEFICIARIO:

MARIA CECILIA DEBEI VASCONCELLOS EP

NOME FANTASIA:

M CECILIA DEBEI VASCONCELOS ME

CNPJ: 01.637.600/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

MARIA CECILIA DEBEI VASCONCELLOS EP

CNPJ: 01.637.600/0001-28

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT. BENEFICIENTE CHARQU

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.505

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 15/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.876,00

VALOR COBRADO 1.876,00

NR.AUTENTICACAO 6.2F3.8DD.CFE.163.D09

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

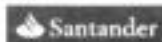
0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 15/09/2022, 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 123456789, processo n.º 123456789 de 15/09/2022.

723 de m melen



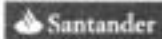
033-7

03399.15555 88000.000708 11122.701011 6 91090000187600

Beneficiário MARIA CECÍLIA DEBEI VASCONCELLOS EPP		Especie R\$	Quantidade	Vencimento 15/09/2022	Número do Documento 000011238/1
Endereço do beneficiário RUA LEONIDA REIMANN TROTTI, 43, PARQUE VIA NORTE - CAMPINAS / SP CEP: 13065-704					Agência / Código do beneficiário 0718 / 1555880
Contrato	Condição	CPF/CNPJ do beneficiário 01.637.600/0001-28	Nosso número 000007011122-7	(*) Valor do documento 1.876,00	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(*) Valor cobrado	

Pagador
HOSPITAL E MAT. BENEFICIENTE CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Autenticação mecânica



033-7

03399.15555 88000.000708 11122.701011 6 91090000187600

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER.				Vencimento 15/09/2022
Beneficiário MARIA CECÍLIA DEBEI VASCONCELLOS EPP RUA LEONIDA REIMANN TROTTI, 43, PARQUE VIA NORTE - CAMPINAS / SP CEP: 13065-704				CPF/CNPJ do beneficiário 01.637.600/0001-28
Data do documento 18/08/2022				Agência / Código do beneficiário 0718 / 1555880
Nº do documento 000011238/1	Especie DOC DM	Acerto N	Data de processamento 18/08/2022	Nosso número 000007011122-7
Unidade do Banco RCR	Carteira R\$	Especie R\$	Quantidade	Valor 1.876,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) JUROS DE PERMANÊNCIA AO DIA 0,33% PROTESTAR APÓS 15 DIAS				(-) Desconto / Abatimento
				(-) Outras deduções
				(+) Mora / Multa
				(+) Outros acréscimos
				(*) Valor cobrado

Pagador
HOSPITAL E MAT. BENEFICIENTE CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18
R. OSVALDO CRUZ 70, CENTRO
CHARQUEADA / SP - CEP: 13515-000

Secador / Avalista

Código de Barra

CPF/CNPJ

Autenticação - Ficha de compensação



Em 15/09/2022, recebi e confiro 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 147/2022, processo n.º 32-2/2022 de 15/09/2022.

Maria Cecília Debei Vasconcellos



MARIA CECÍLIA DEBEI VASCONCELLOS EPP

RUA LEONIDA REIMANN TROTTI, 043
PARQUE VIA NORTE - CEP:13065-704
CAMPINAS/SP
FONE: (19) 3245-1743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.011.238
SÉRIE 001
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

135221114667197 18/08/2022 16:58:31

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

378986

Natureza da Operação VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221114667197 18/08/2022 16:58:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 244590240110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO S.T.	CNPJ 01.637.600/0001-28

DESTINATÁRIO/REMETENTE RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MAT. BENEFICIENTE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 18/08/2022
ENDEREÇO R: OSVALDO CRUZ, 070	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 18/08/2022
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX (19) 3486-1333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA/SAÍDA 16:58:05

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
001	15/09/2022	1.876,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.876,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.876,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QTDE.	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3	VOLUME			0,000	0,000	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CS1	CFOP	UN	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PR00000000142	SMS PESADO 1000X1000MM Lote 160522/40110	56031290	0100	5102	UN	200,00	2,23	446,00					
PR00000000142	SMS PESADO 1000X1000MM Lote 250322/40110	56031290	0100	5102	UN	200,00	2,23	446,00					
PR00000000284	TUB. P. GRAU CIRURGICO FAB: CIPAMED 150MMX100M Lote 2092	48195000	0100	5102	BB	1,00	90,00	90,00					
PR00000000285	TUB. P. GRAU CIRURGICO FAB: CIPAMED 200MMX100M Lote 2094	48195000	0100	5102	BB	3,00	117,00	351,00					
PR00000000713	TUB. P. GRAU CIRURGICO FAB: CIPAMED 300MMX100M Lote 2112	48195000	0100	5102	BB	2,00	160,00	320,00					
<p>Em 18/08/22, 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 n.º 3808/22, de 01/01/22.</p>													

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>INF. FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.</p> <p>INF. CONTRIBUINTE: Trib. aprox. R\$: 267,01 Federal e R\$: 337,68 Estadual. Fonte IBPT 3E8D48.</p> <p>Pedido de Compra: 18082022. Cond. Pagamento: 28 DIAS.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>19/8/2022</p> <p>Ruana Arruda</p>
--	--

19/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:10:36
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 19/09/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300
VALOR TOTAL 473,63

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO E.005.898.357.32F.989

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 17/09/2022, 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 2310/2022, processo n.º 31.712/2022 de 11/01/2022.

nylson m. m. m. m. m.

NF-e
Nº 943
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR



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 **1**

Nº 943
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3522033772893800014355001000009431000010036

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
1352211917236* - 19/08/2022 12:50:18

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **266024043115** INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST: **37.728.936/0001-43**

DESTINATÁRIO / REMETENTE: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA** CNPJ / CPF: **51.421.279/0001-18** DATA EMISSÃO: **19/08/2022**

ENDEREÇO: **RUA OSWALDO CRUZ, 70** BAIRRO / DISTRITO: **BOA VISTA** CEP: **13515000** DATA ENTRADA / SAÍDA: **19/08/2022**

MUNICÍPIO: **CHARQUEADA** FONE / FAX: **1934861333** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **266024043115** HORA ENTRADA / SAÍDA: **12:48**

FATURA / DUPLICATA: **VENCIMENTO(S): 18/09/2022 - 473,63**

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
148,76	11,51	0,00	0,00	473,63
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO FII
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				473,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: **BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA** FRETE POR CONTA: **9 - Sem Frete** 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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
64					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPÍ	ALÍQUOTA ICMS	IPÍ
073821	OREGANO SANTA TEREZINHA 10GR	12119010	500	5629	UN0001	5	1,800	0,00	9,00	9,00	9,00	0,00	1,79	0,00	0,00	18,00	0,0
078079	BISCOITO MNFA AGUA E SAL 370GR	19023100	500	5629	UN0001	15	4,900	0,00	74,85	74,85	74,85	0,00	3,24	0,00	0,00	7,00	0,0
098608	LEITE LONGA VIDA GEGE INTEGRAL 1LT	04012010	060	5929	UN0001	12	8,250	0,00	75,48	75,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011674	ACUCAR CRISTAL PURINHA 5KG	17011400	500	5629	UN0001	4	15,900	0,00	63,96	63,96	63,96	0,00	4,48	0,00	0,00	7,00	0,0
075857	ARROZ REI DO PRATO 5KG	15087021	540	5629	UN0001	8	17,900	0,00	143,92	143,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
015294	OVOS GRANDE BUENO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5629	UN0001	5	7,900	0,00	39,95	39,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
024214	ERVILHA FUGINI SACHET 170GR	20054300	060	5929	UN0001	12	2,490	0,00	29,88	29,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000233	FLV REPOLHO VERDE KG	07049000	940	5629	KG0001	2,250	2,450	0,00	7,48	7,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000710	FLV MACA FUJI KG	08051300	040	5629	KG0001	1,088	8,990	0,00	9,78	9,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	07049000	040	5629	KG0001	4,084	4,960	0,00	20,28	20,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

19/08/22

Luana M. Zanatta

Em 19/08/22, 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

CALCULO DO ISSQN: **INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 266024043115** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **473,63** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **473,63** ALÍQUOTA DO ISSQN: **2,00%** VALOR DO ISSQN: **9,47**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 106/2015 - CUPOM Nº: 35887 CHAVE ACESSO: 352203377289380001435500043530201401510003 DADOS BANCARIOS - BANCO DO BRASIL - AGENCIA 3665-4 CONTA CORRENTE 300-X - REP CUPOM 35887 - 19/08/2022 - ECF 120 - BASE ST: 0,00 - ICMS ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - Emissão de NF-e nos termos do Art. 125, inciso IV, e B, do RICMS/SP, a Emissão de cópias de ICMS no valor de R\$ 0,00 nos termos do Art.67, inciso I do RICMS-SP FONTE: IPTU - TRIBUTOS APROX: 28,58 (6,25%) FONTE: SSP

RETIENADO AO FISCO

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	
0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3522 0857 9868 5300 0161 5500 1000 0062 1711 6428 8693	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 135221118200289 19/08/2022 10:25:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 57.986.853/0001-61	

NOME - RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 19/08/2022
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO - DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL (19) 3486-1333
			HORA DA SAÍDA 10:23:00

VALOR C.A.C. P.00 8,12		VALOR C.A.C. P.010 1,46		VALOR C.A.C. P.000 0,00		VALOR C.A.C. P.005 0,00		VALOR C.A.C. P.009 222,44	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 60,78	TOTAL DA NOTA 222,44			

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

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,00	2,50	10,00	0,00	0,00		2,63
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,04	5,59	11,40	0,00	0,00		3,66
789731209399	WOLFF VERDE FUNGOS SPA, EIRE	23022000	000	5929	UN	10,00	2,76	27,60	0,00	0,00		7,32
7896503500290	FEDAO CARIOCA TIO-QUITO	07133399	040	5929	UN	15,00	6,98	104,70	0,00	0,00		27,57
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,05	19,90	20,90	8,12	1,46	18,00	5,50
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	2,01	1,97	3,96	0,00	0,00		1,04
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	2,24	3,79	8,49	0,00	0,00		2,24
862	MANDIOCA	07149000	040	5929	KG	2,98	2,78	8,28	0,00	0,00		2,18
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	2,19	3,97	8,69	0,00	0,00		2,79
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	2,28	7,99	18,22	0,00	0,00		5,85

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESTINADOS NESTA NOTA FISCAL

10/08/22

M. Zanatta

Em 10/08/22, 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 022/2022, professor, n.º 33.001.003 de 10/08/22.

Robson Mula

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 181422 emitido 19/08/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REI: 35220857986853000161590006308761814224657650	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Emissão de comprovantes - 3o nível

19/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:12:06
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790558059225900090631001397806391130000023200

BENEFICIARIO:

SAFE2PAY

NOME FANTASIA:

SAFE2PAY

CNPJ: 31.037.942/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

SAFE2PAY INSTITUICAO DE PAGAMENTO L

CNPJ: 25.449.435/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 91.901

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 232,00

VALOR COBRADO 232,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.740.678.B8E.1B7.A06

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 19/09/2022, 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
12345678, processo n.º 98765432
de 12/03/2022.

Yh3 be m melu

Recibo do Pagador

Bradesco 237-2 		Número do Documento 37082660		Nosso Número 22590009031	
Vencimento 19/09/2022	Agência/Código do Beneficiário 0558-4/00013978	(-) Acréscimos		(*) Valor Cobrado 232,00	
Valor do Documento 232,00	(-) Descontos				
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13.515-000 Charqueada-SP				
Sacador/Avalista	SAFE2PAY INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA - CNPJ 31.037.942/0001-78				Autenticação Mecânica
Beneficiário	CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA - CNPJ 25.449.435/0001-49				

23790.55805 92259.000906 31001.397806 3 91130000023200

Bradesco 237-2 					Vencimento 19/09/2022	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente em qualquer Agência do BRADESCO						
Beneficiário CARDS SERVICOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0558-4/00013978	
					25.449.435/0001-49	
Data do Documento 16/09/2022		Número Documento 37082660	Espécie Doc DS	Acerto N	Data Processamento 16/09/2022	Nosso Número 22590009031
Uso do Banco		Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Cota Moeda	(x) Valor	(*) Valor do Documento 232,00
Instruções Cartão de MULTA DE 1% APÓS VENCIMENTO SOB O VALOR DO BOLETO. JUROS DE 2% APÓS O VENCIMENTO SOB O VALOR DO BOLETO.					(-) Descontos / Abatimentos	
					(*) Juros / Multa	
					(*) Valor Cobrado 232,00	
Pagador	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13.515-000 Charqueada-SP					
Sacador/Avalista	SAFE2PAY INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO LTDA - CNPJ 31.037.942/0001-78				Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



certificação digital CNPJ HABC

Em 19/09/2022, 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 23790.55805, processo n.º 92259.000906 de 16/09/2022.

M.B. Sem melo


CONTINHA EM CASO DE DADOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA DE PRODUTOS CONSTATAR NA NOTA FISCAL INICIAL AO SAZIO.

DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMISSOR

Nº 30009
SÉRIE: 1

cardsnova
CARDS SERVIÇOS DIGITAL E ADMINISTRATIVO LTDA
R. Duque de Caxias, 386 - Vila Santa Catarina
Americana - SP
CEP: 13466-320 FONE: (19) 3601-8499

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 30009
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCAL

CHAVE DE ACESSO
3522 0925 4494 3500 0149 5300 1000 0300 0910 0026 4214
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

PARTEÍCULO DE AUTORIZAÇÃO DO DANFE
135221281992167

ENDEREÇO ESTADUAL
165393860114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ / CPF
25.449.435/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF / CNPJ
51.421.279/0001-18

DATA RECEBIDA
20/09/2022

ENDEREÇO
R OSVALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA EMISSÃO
20/09/2022

TIPO DE PRODUTO
Charqueada

FOFEX / FAX
(19) 3486-1084

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA
15:36

VÁLIDA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO IMPOSTO DE ICMS: R\$ 0,00
VALOR DO ICMS: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DO IMPOSTO: R\$ 232,00

VALOR DO ICMS: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DO IPI: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 232,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF

ENDEREÇO
RESERVA
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
SUNVACAL
TIPO VEÍCULO
PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/EN	CODOR	CEI	CFOP	UNID	QDANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR	IPIS	OUTROS
24	e-CPNJ AI em Arquivo (12 Meses)	8523590	103		5102	UN	1	232,0000	232,00				

VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00

VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO CONSUMIDORA
I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
II - NÃO GERA CREDITO FISCAL DE IPI.

19/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:12:06
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000016166367501013991130000215539

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 91.902

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.155,39

VALOR COBRADO 2.155,39

NR.AUTENTICACAO 9.342.8FD.6D8.FC5.0FF

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 19/09/2022, 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 11.123.456, processo n.º 1234567 de 10/09/2022.

Maria Helena

**Recibo do Pagador**

Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	Vencimento 19/09/2022
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA			Número do Documento 73322	Nosso Número 000001666367-5
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.155,39	(-) Desconto
			(=) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Demonstrativo:				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**Santander****033-7**

03399.40975 81500.000161 66367.501013 9 91130000215539

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação					Vencimento 19/09/2022
Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25					Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5
Data Documento 09/09/2022	Número do Documento 73322	Espécie Doc. 01	Acete N	Data Processamento 09/09/2022	Nosso Número 000001666367-5
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.155,39
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA OSWALDO CRUZ 70 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP 13515-000					CNPJ: 51.421.279/0001-18
Sacador/Avalista					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Em 19/09/22, 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 112/2022, processo n.º 2923/2022 de 03/03/22.

783 bem mela



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000073322 - E

Autenticidade
SJAJ-5A0F

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: 09/09/2022 14:18:43

Competência (Serv.): 09/2022

RPS N. 000000097088 Série X, emitido 09/09/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social.: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ.....: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 Fone:19 38057561
Endereço.....: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
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 : 13515060, SAO BENEDITO
Município.....: Charqueada UF: SP
Email.....: admhmbc@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA

Coleta de Residuos A E Qtd: 1,000 Und:KG Val. Unit.:13,268 13,27, Coleta de Residuos A E EXCEDENTE Qtd: 170,000 Und:KG Val. Unit.:13,268 2.255,56 --"LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA"-- Período da Coleta de 01/08/2022 a 31/08/2022

Em 17/09/2022, 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 2022/10320, processo n.º 2022/10320 de 17/09/2022.

M. B. Benedito

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.

I.N.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
2.268,83	0,00	2.268,83	5,0000%	113,44	2.155,39

19/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:12:06
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082889684892782179030000391130000033000

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 91.903

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 330,00

VALOR COBRADO 330,00

NR.AUTENTICACAO 3.81A.781.E10.8AB.004

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 19/09/2022, 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 123456789, processo n.º 987654321 de 19/09/2022.

M. B. Charqueada



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 28896.848927 82179.030000 3 91130000033000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista	Vencimento 19/09/2022
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000					
Nosso Número 109/00288968-4	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 22/08/2022	Número do Documento 38202 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 22/08/2022	Valor do Documento 330,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 28896.848927 82179.030000 3 91130000033000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 19/09/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 22/08/2022	Número do Documento 38202 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/08/2022	Nosso Número 109/00288968-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 330,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 6,60 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,66 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
					(=) 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 19/09/2022, 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 123456789, processo n.º 987654321 de 12/08/2022.

M. B. de M. M.



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA
 Nº 38.202
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0811 8726 5600 0200 5500 1000 0382 0213 5581 1483

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
 135221130457221 22/08/2022 14:50:41

RAZÃO DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 279054104117

REC. ESPADUAL DO VEST. TRIBUTÁRIO

CFOP
 11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CFOP/CEP
 5161 51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
 22-08-2022

ENDEREÇO
 R OSWALDO CRUZ N° 70

BAZAR/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 13.515-000

MUNICÍPIO
 CHARQUEADA

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
 14:51:00

NOL-001 Venc=19/09/2022 Valor=330,00

BASE DE CÁLCULO DO ICM VALOR DO ICM 330,00 VALOR DO ICM 59,40 BASE DE CÁLCULO DO ICM SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICM SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 330,00

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SERVIÇO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 330,00

RAZÃO SOCIAL
 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

TIPO DE CONTRATO
 0 - Existente

PLACA DO VEÍCULO

CFOP/CEP
 23.246.316/0001-63

ENDEREÇO
 AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO
 RIO CLARO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 587220280115

QUANTIDADE 2,00 ESPÉCIE MARCA NOME PEDIDO 1135595 PESO BRUTO 2,1000 Kg PESO LÍQUIDO

ORG. FISC.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/DE	CEP	CFOP	DE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	V.IMP.	V. TOTAL	IC ICM	V. ICM	IC ICM ST	V. ICM ST	V. IPI	AL. ICM	AL. IPI
3282	AVESTAL PROCEDIMENTO BARRA LONGA INT 50 G C/ 10 UN PUNHO ELASTICO ESPECIAL 2,10X1,40 I 930 / 638 I 90175349006 I ANADONSA I Lote: 40621 D.Fab: 30/06/21 D.Val: 30/06/23 I 0,0000Referencia:030 / 928	62101000	000	5102	DN	10	33,00	0,00	0,00	330,00	330,00	59,40	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Em 19/08/2022, 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 2318/192, processo n.º 123456789 de 12/08/2022.

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO: CRISTIANE I () I () I () I () (Icm-Difal nao devido ate 31/12/2022 (art. 150, III, b da CF - Ajuizado Mandado de Segurança n. 1011249-97.2022.8.24.0053)

RESERVA MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
2318/192
Luana Arruda

19/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:12:06
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090002889791892782179030000391130000080400

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	91.904
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	19/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	804,00
VALOR COBRADO	804,00

NR.AUTENTICACAO C.C05.D54.F91.EA0.F2D

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 19/09/2022, 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 1234/2022, processo n.º 1234/2022, de 19/09/2022.

Handwritten signature



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 28897.918927 82179.030000 3 91130000080400

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 19/09/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA, 40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00288979-1		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 22/08/2022		Número do Documento 365484 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 22/08/2022	Valor do Documento 804,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 28897.918927 82179.030000 3 91130000080400

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 19/09/2022			
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA						CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 22/08/2022		Número do Documento 365484 - 1		Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/08/2022	Nosso Número 109/00288979-1		
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor		(+*) Valor do Documento 804,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.								(-) Desconto/Abatimento	
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 16,08 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,61 POR DIA DE ATRASO.								(+*) Mora/Multa	
PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.								(+*) Outros Acréscimos	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista								(+*) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Em 19/09/2022, 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 104/2022, processo n.º 104/2022 de 21/08/2022.

η2B sem melo



HDL LOGISTICA HOSPITALAR

Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 345.484

SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3122 0811 8726 5600 0110 5500 1000 3654 8411 0457 3526

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131224893418006 22/08/2022 15:02:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **0015881100069** INSC. ESTADUAL DO REBT. TRANSPORTES: **813014730110** CNPJ: **11.872.656/0001-10**

RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA** CEP: **5161** CPF/CNPJ: **51.421.279/0001-18** DATA DA EMISSÃO: **22-08-2022**

ENDEREÇO: **R OSWALDO CRUZ Nº 70** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **13.515-000**

MUNICÍPIO: **CHARQUEADA** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank] HORA DE SAÍDA: **15:02:49**

BASE DE CÁLCULO DO IOM	804,00	VALOR DO IOM	96,48	BASE DE CÁLCULO DO IOM SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO IOM SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	804,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,0
							VALOR TOTAL DA NOTA	804,00	

RAZÃO SOCIAL: **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA** INSC. ESTADUAL: **23.246.316/0001-63**

ENDEREÇO: **Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4** MUNICÍPIO: **RIO CLARO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **587220280115**

QUANTIDADE: **1,00** ESPÉCIE: [blank] MARCA: [blank] NOME: **1135589** PIS/PASEP: **11,7200** Kg PIS: [blank] LIQUIDO: [blank]

CD.	PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NUM/SS	QTD	UFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	NC IOM	V. IOM	NC IOM ST	V. IOM ST	V. IPI	AL. IOM	AL. IPI
1420		ALGODÃO HÍGROFILO DELICATO 500GR ROLA I 218367 I 0010071150056 I C/CMER I Lote: 367182149 D.Fab: 09/12/21 D.Val: 09/12/21 I 0,0000Referencia:1218367	30059090	500	4108	UN	10	12,00	0,00	0,00	120,00	120,00	14,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
881		ATADORA CREPE 15CMX3,0M(1,25M) 13E C/12 UN C/CMER I 156483 I 0010071150057 I C/CMER I Lote: 683202205 D.Fab: 25/01/22 D.Val: 24/01/21 I 0,0000 Referencia:156483	30059090	300	4108	UN	20	22,80	0,00	0,00	456,00	456,00	54,72	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3304		CIMETIDINA 150MG/MG I GEN I 801 INJ 2ML C/120 I 2659 I 1037002450030 I TEUTO I Lote: 2459145 D.Fab: 23/02/22 D.Val: 24/02/24 I 0,0000Referencia: 2659	30049062	000	4108	UN	1	228,00	0,00	0,00	228,00	228,00	27,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Em / /, 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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: [blank] VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00** VALOR DO IPI: **0,00** VALOR DO IPI: **0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ART 42, B.4 - RICMS-MG, PRODUTO GENEERICO ALIQ. 17% PEDIDO: CRISTIANE | Valores totais do IOM Interestadual: DIFAL da UF Destino 800,00 + PFC 800,00; DIFAL da UF Origem 800,00. () () () () () () Icms-Difal nao devido ate 31/12/2022 (art. 150, III, b da CF - Ajuizado Mandado de Segurança n. 1011249-97.2022.8.26.0053)

RESERVADO AO FISCO: **0,00**

LEIA E CONFIRME OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

23/8/22
Luciana Almeida



Emissão de comprovantes - 3o nível

20/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:00:55
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399414944590000000605870001012991140000595360

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 92.001

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 5.953,60

VALOR COBRADO 5.953,60

NR.AUTENTICACAO F.0D5.52B.D2A.AA3.46F

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 20/09/2022, 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 2022/12462, processo n.º 2022/12462 de 20/09/2022.

M. B. Semmler



033-7

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente MAXIGASES COMERCIO DE GASES		Agência / Cód. cedente 4193/4149459	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE		Nosso Número 0000000058700	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado
Vencimento 20/09/2022	Número documento NF 6662	Espécie Real	Valor do documento 5.953,60	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procurado
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 05870.001012 9 91140000595360

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 20/09/2022
Cedente: MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS CNPJ/CPF: 04172378000123 AVENIDA 11, 738, SAUDE - 13500-350 - RIO CLARO/SP					Agência / Cód. cedente 4193/4149459
Data documento 31/08/2022	Número do documento NF 6662	Espécie doc. Duplicata Mercantil	Aceite N	Data processamento 31/08/2022	Nosso número 0000000058700
Uso Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do documento 5.953,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO APOS 20/09/2022 COBRAR MULTA DE R\$.....178,61 APOS 20/09/2022 COBRAR JUROS DE R\$.....1,98 (AO DIA)					(-) Desconto / abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE RUA OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13515000 - CHARQUEADA/SP** CNPJ/CPF: **51421279000118**

RECIBO DO PAGADOR

Sacador/Avalista

Desenvolvido por TriboFox - Tecnologia em Sistemas (www.tribofox.com.br)

Autenticação mecânica



033-7

03399.41494 45900.000006 05870.001012 9 91140000595360

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 20/09/2022
Cedente: MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS CNPJ/CPF: 04172378000123 AVENIDA 11, 738, SAUDE - 13500-350 - RIO CLARO/SP					Agência / Cód. cedente 4193/4149459
Data documento 31/08/2022	Número do documento NF 6662	Espécie doc. Duplicata Mercantil	Aceite N	Data processamento 31/08/2022	Nosso número 0000000058700
Uso Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do documento 5.953,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do cedente) SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO APOS 20/09/2022 COBRAR MULTA DE R\$.....178,61 APOS 20/09/2022 COBRAR JUROS DE R\$.....1,98 (AO DIA)					(-) Desconto / abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Desenvolvido por TriboFox - Tecnologia em Sistemas (www.tribofox.com.br)

Pagador **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA** CNPJ/CPF: **51421279000118**
RUA OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO 13515000 - CHARQUEADA/SP

Sacador/Avalista

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação mecânica



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 - SAÍDA 1 Nº 6662 SÉRIE1 FOLHA 1/1		 3522 0804 1723 7800 0123 5500 1000 0066 6210 0013 3240 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selfaz Autorizadora	
NATUREZA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221177566945 - 31/08/2022 13:30:19		CNPJ 04.172.378/0001-23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.250.550.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA EMISSÃO 31/08/2022	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70				BARRIO CENTRO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		FONE / FAX (19) 3486-1333		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587250550110	

DUPLICATAS							
001	20/09/2022	5.953,60					

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.		VALOR DO ICMS S.T.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		5.953,60			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00			
								VALOR APROX. TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.442,02		5.953,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E				FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTI PLACA VEÍCULO		UF CNPJ / CPF 04.172.378/0001-23			
ENDEREÇO AVENIDA 11, 738, SAUDE				MUNICÍPIO RIO CLARO		UF INSCRIÇÃO ESTADUAL SP 587250550110					
QUANTIDADE 56		ESPÉCIE Cilindro		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 3.920,000		PESO LÍQUIDO 542,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CEST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
10043	OXIGENIO MEDICINAL - OMO 1072 / 2.2 (9.1) III	28044000	3102	5102	kg	420	10,84	4.552,80	0,00	0,00	0,00	0 0
10110	AR MEDICINAL - OMO 1092 / 2.2 I I III	28533090	3102	5102	kg	120	10,84	1.300,80	0,00	0,00	0,00	0 0
10113	OXIGENIO MED. TG - OMO 1072 / 2.2 (9.1) III	28044000	3102	5102	kg	2	50,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0 0

Em 31/08/2022, 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 010 / 2022, processo n.º 7809 / 2021 de 01/01/2022.

Y&B Semmler

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI **Você pagou aproximadamente R\$ 1.442,02 (24,22 % de tributos (R\$ 370,38 Federal + R\$ 1.071,64 Estadual). Fonte: IBPT**		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE MAXIGASES COMERCIO DE GASES MEDICINAIS E INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA		NF-e Nº 6662	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

20/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:00:55
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000224083402008191140000031191

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 92.002

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 311,91

VALOR COBRADO 311,91

NR.AUTENTICACAO 9.14C.761.7F5.F7E.938

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 21/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos 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 30-2/2022 de 01/08/2022.

YB Jemilson

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 20/09/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903				CNPJ 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 24/08/2022	Nº do Documento 40054103902022001	Tipo Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/08/2022	Nosso Número 500/002408340-2	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 311,91	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 23/09/2022 COBRAR MULTA DE: R\$ 6,24 APÓS 20/09/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,25 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Mora/Multa	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS					(-) 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		
Pagador/Avulista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
004480296-7	R\$310,92	23/08/2022						

Em 20/09/2022, 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 002/2022, processo n.º 202/2021 de 01/01/2021.

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE 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

Banco Votorantim | 655-6 | 65590.00002 00205.500002 24083.402008 1 91140000031191

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 20/09/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903				CNPJ 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 24/08/2022	Nº do Documento 40054103902022001	Tipo Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/08/2022	Nosso Número 500/002408340-2	
Uso do Banco	Carteira 500	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento 311,91	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 23/09/2022 COBRAR MULTA DE: R\$ 6,24 APÓS 20/09/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,25 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS					(-) Mora/Multa	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITORIOS					(-) 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		
Pagador/Avulista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 004480296

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
23/08/2022			Nº 4480296 SÉRIE 7
			ROTA FRC4 SEQU. 1893

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 - SAÍDA

Nº 4480296
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1

1

CHAVE DE ACESSO
 3522 0844 4631 5600 0184 5500 7004 4802 9611 7387 7329

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



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 379403

PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 138221139232151 23/08/2022 22:30:21-03:00

CPF 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/ADQUIRENTE
 HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA

CEP/UF 51.421.279/0001-18 SP

DATA DE EMISSÃO 23/08/2022

ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ 70

MUNICÍPIO CHARQUEADA

CEP 13515-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA 23/08/2022

COB/UF 70 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ROTA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/09/2022	310,92						

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICM	VALOR DO ICM	BASE DE CÁLCULO DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
310,92	41,35	0,00	0,00	310,92
VALOR DO PIS	VALOR DO PIS ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				310,92

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO
 LOGFAR LOGISTICA LTDA

PREÇO POR COTA - Retent

MODAL TRANSP. PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE

UF 05.530.576/0013-18

ENDEREÇO R ADALBERTO PANZAN 42

MUNICÍPIO CAMPINAS

UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 122368429112

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA

EMBALAGEM PESO BRUTO 26,400 PESO LÍQUIDO 26,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ENC/UF	NCM/EN	CITY	CFOP	UN.	QTD/LOTE	V. UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	V. ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
314221	BIAC BINDER C/ LACTATO SP 100ML 24FR ST IQUTILEX - PROD: 48107.32 POR SOB 17-2214630 200 VALIUS,07,2024	7,00	30049099	700	5103	CR	2	155,4600	310,92	41,35	41,35	13,30	

Em 23/08/2022, 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 2022.001.0000, processo n.º 302/2022 de 11/1/2022.

Mrs. J. M. M. M.

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2017 Cliente: 000094340 Nota: FRC4 Setor Terceiros: 1893 Validadora: 36117001-841-00002-1-3 Nome Fantasia: DNEF DE CHARQUEADA CN: 209420494
 Registro: 9059474203 Faturamento: 4005410390 RZUIDO: 0629983595_3 Não Contribuinte - Art. 14 - RICMS/SP, Art. 31-A e 31-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributação uniforme
 Cominado: DEAT 4/4/2018 publicada: DOE SP 22/01/2018

RESERVAÇÃO AO FISCAL

RECEBI E CONFERI O MATERIAL DESCRITO NESTA NOTA FISCAL

24/08/2022

Diana Arruda



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342109533558511
21/09/2022 10:00:3721/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:00:38
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000789975001512203591150000111699

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	92.101
DATA DE VENCIMENTO	21/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	21/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.116,99
VALOR COBRADO	1.116,99

NR. AUTENTICACAO 7.D2D.101.97A.444.566

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 21/09/2022, 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 014 / 2022, processo n.º 302 / 2022 de 01/01/2022.



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
Cnpj:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone: (14)3993-9100



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401/0015122-P	Data do Documento 22/08/2022	Vencimento 21/09/2022
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523) R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA-SP	Número Documento: 74165-01	Nosso Número: 00000078975	Valor: 1.116,99

Autenticação Mecânica



237-2

23792.40100 90000.007899 75001.512203 5 91150000111699

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 21/09/2022
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 22/08/2022	No. do documento 74165-01	Especie doc. DM	Acerto N	Data Processamento 22/08/2022	Cart. Nosso Número 09/00000078975-8
Uso do Banco	Carteira 09	Especie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 1.116,99
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO-ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 2,98 AO DIA PGTO-ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 22,34 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outras Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (1523)
R OSWALDO CRUZ,070 - CENTRO
13515-000 - CHARQUEADA-SP
51.421.279/0001-18

Pagador/Avalista



Autenticação Mecânica

Em 21/09/22, 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 02 P / 2022, processo n.º 2308 / 2021 de 21/02/22.

YB Sem meler

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.074.165
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0804 2749 8800 0138 5500 1000 0741 6510 1774 1811

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

379236

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221130138928 - 22/08/2022 14:10:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CFP

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CFP

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

22/08/2022

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 070

BAIRRO - DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

1934861296

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 21/09/2022
Valor R\$ 1.116,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO IM	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLCULO IM S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
670,19	101,89	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116,99
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPT	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BRI TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CFP

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

12,040

PESO LÍQUIDO

12,040

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO FISCAL/DEU	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	VALOR SE-FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
52135	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100 SOL-MILLENNIUM Lote: 02103036 Qc: 600 Fab: 01/08/21 Val: 31/07/26	90183219	220	5102	UN	600	0,0775	46,50	27,90	3,71			13,30	
51976	CATETER PERIF IV 24G 0,72MX19MM DESC CX C 100 UN/MEDIX Lote: 210603 Qc: 200 Fab: 04/12/21 Val: 11/11/26	90183929	220	5102	UN	200	0,7621	152,42	91,45	16,46			18,00	
51697	CLOPIPLAX 75MG CT C - 28 CP REV/NOVA QUIMICA S+ PMC: 9,94 Lote: 251699 Qc: 84 Fab: 11/02/22 Val: 11/02/24	30049079	520	5102	CP	84	0,4204	35,31	21,19	3,81			18,00	
47646	NOBROSHL 10MG/2ML (5MG/ML) SOL INJ 2ML CX C 240 AP/ISOFARMA S+ Lote: 2000372 Qc: 240 Fab: 25/04/22 Val: 25/04/24	30049041	020	5102	AP	240	0,6980	167,50	99,36	17,88			18,00	
53209	ONDANSETRONA 4MG (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ Lote: AQ-048/22M Qc: 100 Fab: 23/02/22 Val: 31/01/24	30049099	020	5102	AP	100	2,5609	256,09	153,65	18,44			12,00	
53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C 100 AP/HIPOLABOR S+ Lote: BL-022/22 Qc: 100 Fab: 18/07/22 Val: 30/06/24	30049079	020	5102	AP	100	1,7007	170,07	102,04	18,37			18,00	
50581	SERINGA DESC 10ML S/ AGULHA LUBR SLIP C/ 100 DESCARPACK Lote: SSSLA0776 Qc: 1000 Fab: 01/12/21 Val: 31/12/26	90183119	220	5102	UN	1.000	0,2910	291,00	174,60	23,22			13,30	

Em 21/08/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recebo. Esta despesa foi paga com o termo de conversão Nemoisocou a Prefeitura Municipal de Charqueada, no

22/08/2022 processo nº 3508/2021 de 01/03/22.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Vendedor: 196-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE ID Mov:1774181

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C.C. 26596-4

BANCO BRADESCO - AG. 3401-5 C.C. 15122-6

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 160,75 Estadual: R\$ 143,73 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Isenção Parcial na base de cálculo referente Portaria CAT 42/2021 decreto 65.718.

RESERVA DO FISCO

EU E CONFIRI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

23/8/22

Luana Arruda

www.greth.com.br

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:00:38
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339973455593000000304682501012791150000109400

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 92.102

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.094,00

VALOR COBRADO 1.094,00

NR. AUTENTICACAO 3.358.947.576.1BE.D47

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 21/09/2022, recebi e conferei 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 014/2022, processo n.º 3668/2022 de 21/09/2022.

M. B. Charqueada

		033-7		Comprovante de Entrega		
Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES		CPF / CNPJ do Beneficiário 020537345593		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		Número do Documento 00000004682 5		<input type="checkbox"/> Mado de <input type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço incorreto <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Faltado <input type="checkbox"/> Outros (avaliar no verso)		
Vencimento 21/09/2022	Número do Documento 12052/1	Estado RS	Valor do Documento 1.094,00			
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Data do processamento 26/08/2022		

		033-7		Recibo do Pagador		
Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES		CPF / CNPJ 020537345593		Pagador		Vencimento 21/09/2022
Endereço Beneficiário R JACY STEVAUX VILLACA 266 - JARDIM CONTORNO - Bairro: SP 13517032						
Nome Número 00000004682 5	Categoria 101	Estado RS	Compartilhado	em Valor	Agência / Código do Beneficiário 0505-3/7345593	
Data do Documento 26/08/2022	Número do Documento 12052/1	Código do Documento 505	Classe 74	Data do Processamento 26/08/2022	<input type="checkbox"/> Valor do Documento 1.094,00 <input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer título cobrado em nome do BENEFICIÁRIO. SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA CARRIA DE R\$01,00 + MULTA DE 5% PROTETAR APÓS 10 DIAS DE ATRASO Protestar em 10 dias corridos após o vencimento. Cobrar juros de R\$ 3,61 por dia de atraso para pagamento em nome do pagador. Cobrar multa de R\$21,88 para pagamento após o vencimento.						
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				CPF / CNPJ: 51421279000118		
Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13517032 - BRN 2, LACADA - SP						
Beneficiário Final		CPF / CNPJ		Código de Barra		
Recebemos através do cheque número		+ 033-7		Administração Médica		
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque em nome do banco pagador.						

		033-7		05399.73455 59300.000003 04682 501012 7 91150000109400		
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 21/09/2022	
Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES - FURFED		CPF / CNPJ 10.203.274.0001-31		Agência / Código do Beneficiário 0505-3/7345593		
Endereço Beneficiário R JACY STEVAUX VILLACA 266 - JARDIM CONTORNO - Bairro: SP 13517032						
Data do Documento 26/08/2022	Número do Documento 12052/1	Estado RS	Assinatura N	Data do Processamento 26/08/2022	<input type="checkbox"/> Valor do Documento 1.094,00 <input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer título cobrado em nome do BENEFICIÁRIO. SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA CARRIA DE R\$01,00 + MULTA DE 5% PROTETAR APÓS 10 DIAS DE ATRASO Protestar em 10 dias corridos após o vencimento. Cobrar juros de R\$ 3,61 por dia de atraso para pagamento em nome do pagador. Cobrar multa de R\$21,88 para pagamento após o vencimento.						
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				CPF / CNPJ: 51421279000118		
Endereço: R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13517032 - CHARQUEADA - SP						
Beneficiário Final		CPF / CNPJ		Código de Barra		
Recebemos através do cheque número		+ 033-7		Administração Médica		
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque em nome do banco pagador.						



Em _____/_____/_____, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o título de crédito firmado com a Beneficiária Educadora de Charqueada em

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA - SP Emitido: 24/08/2022 Valor Total: R\$ 1.094,00 Emitido: 24/08/2022 Data Recebimento: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Valor Total: 1.094,00		NF-e Nº 000.012.052 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI 	R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250 Fone: (14)3208-7108	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.012.052 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0810 2032 7400 0131 5500 1000 0120 5211 7949 2171 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 ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	135221143273870 24/08/2022 14:51:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	209414263117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CPF / CNPJ	10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	24/08/2022
ENDEREÇO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R OSWALDO CRUZ, 70	CENTRO	13517-032	24/08/2022
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA
CHARQUEADA	SP	(19)3486-1333	14:50:19

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 12052 - Valor Original: R\$ 1.094,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.094,00
---------------	-----------------	---

DUPLICATAS	Número: 001 Vencimento: 21/09/2022 Valor: R\$ 1.094,00
-------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTAR	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	344,06 (31,45%)	1.094,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SELIC	DESCRIÇÃO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.094,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR QUILÔMETRO	CORREIO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIO E TELEGRAF		0 - REMETENTE				34.028.316/7101-51
Praça Dom Pedro II, 455		MUNICÍPIO	UF			
		BAURU	SP			

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	ALIQ %
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO NACIONAL - Val Aprox Tributos: 186,81 (31,45%)	38229000	000	5102	UN	30,0000	19,8000	0,00	594,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
643	IND BIOLÓGICO 24 HORAS - CLEAN-TEST CX 50 UNID BI24 - Val Aprox Tributos: 157,25 (31,45%)	38210000	000	5102	CX	1,0000	500,0000	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Em 24/08/2022, 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 2022/12000, processo n.º 2022/12000 de 24/08/2022.
 MdB Semmel

DADOS ADICIONAIS	RECEBÍVEL CONFIRMADO MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Boleto RASTREIO: Q89817712858R Tributos aproximados R\$ 147,14 Fed., R\$ 196,92 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 22.2.C	

WASHER FUIMED FILIAL CAMPINAS
 R-4 PRTO DA COSTA FICD 2167 ATENDA SAMP
 13267-134 - CHARQUEADA - SP Fone: 0 5000-152020
 fax: 0 5000-152020

UNFCE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada 1 - Saída 1
 Nº 000.011.550 SÉRIE 1
 Página 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0911 7309 3500 0301 5500 1000 0115 5010 5090 9481
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
 no site da Sefaz Autorizada

TIPO DE OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA** PROCESSO DE AUTOMAÇÃO DE USO: **135221199122950 - 05/09/2022 09:10:40**

RECEITA FISCAL Nº: **122.037.742.110** Nº DE AUTOMAÇÃO DE USO SUBSTITUÍDO: **11.730.935.0003-01**

DESTINATÁRIO REMETENTE
 RAZÃO SOCIAL: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C (00882)** CNPJ: **51.421.279/0001-18** DATA DE EMISSÃO: **05/09/2022**
 ENDEREÇO: **R OSWALDO CRUZ, 70** BAIRRO: **SAO BENEDITO** CEP: **13515-000** DATA DE SAÍDA/ENTRADA: **05/09/2022**
 MUNICÍPIO: **CHARQUEADA** FONE/FAX: **(19)34861333** UF: **SP** NÍVEL DE OPERAÇÃO: **ISENTO** HORA DE SAÍDA: **00:00:00**

FATURA
 NÚM.: **11550-1-01 / DAT. VENC.: 03/15/2022 / VALOR: 1.004,75**

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI SUBSTITUÍDO	VALOR DO IPI SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
414,95	74,69	0,00	0,00	1.004,75
VALOR ISENTADO	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
170,30	0,00	0,00	0,00	1.004,75

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: **TRANSPORTADORA RISSO LTDA.** PREÇO POR UNIDADE: **0 - EMIENTE** CONDIÇÃO: **PLACA DO VEÍCULO:** UF: **SP** CNPJ: **52.661.634/0007-84**
 ENDEREÇO: **AVENIDA JOAO GALVAO ANDERSON, 20** MUNICÍPIO: **CAMPINAS** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **244.668.426.110**
 QUANTIDADE: **15** CUBAGEM: **0,00** MARCA: **0,00** NÚMERO DE VOLUMES: **68.960** PESO LÍQUIDO: **68.960**

DADOS DO PRODUTO - SERVIÇOS

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOME	CUSTO	CMV	UF	CLASSIFICAÇÃO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	ICMS	IPI	IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	APL. ICMS
120007	ALUMINIO 6061 T3030 - 6061 T3030 - 6061 T3030	30049190	900	3102	PA	8	15,490	125,88	125,88	22,25	0,00	18,00	0,00	33,88
141033	TELA DE ALUMINIO 6061 T3030 - 6061 T3030 - 6061 T3030	30041000	900	3105	CA	4	138,000	552,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,00
160015	LUBRIFICANTE SINTETICO - 4000 9000 - 4000 9000	40009000	900	5102	UN	40	5,8712	234,85	234,85	42,27	0,00	18,00	0,00	64,00
181001	PARAFUSO 1/4" X 100 - 1/4" X 100 - 1/4" X 100	34013000	030	5405	PA	8	6,3000	37,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,17
181037	PARAFUSO 1/4" X 100 - 1/4" X 100 - 1/4" X 100	34013000	030	5402	PT	8	5,8500	58,50	58,50	10,17	0,00	18,00	0,00	11,39

Em 05/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e/ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Anotação. Esta despesa foi paga com o cartão de crédito assinado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, SP.

CALCULO DO ISENTO
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **1.004,75**
 VALOR DO ISENTO: **170,30**

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÃO DE REGISTRO: **11550-1-01**
 Pad. 0100 - Anexo 0000 - INSCRIÇÃO UF ADIC DE R\$ 1000,00 - Serv. de Entrega: 30/09/2022
 V. Adic. Trib. UF R\$ 170,30 - 18,00%

ENTREGA:
 R OSWALDO CRUZ, 70 - Bairro: SAO BENEDITO Cidade: CHARQUEADA - SP - 13515-000

TERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
 02/09/2022
 Assinatura: *[Assinatura]*

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:00:38
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039223800002763002935706191150000066367

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 92.103

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 663,67

VALOR COBRADO 663,67

NR.AUTENTICACAO C.E4F.1CF.521.SAD.8BC

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 21/09/2022, 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 018/2022, processo n.º 55-0/2021 de 21/09/2022.

gabriel melo



237-2

23793.39803 92238.000027 63002.935706 1 91150000066367

Local de Pagamento:

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

SUPERMERCADO COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS 011204099/0001-07 03398-AG.CORP.GRANDE ABC

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
22/08/2022	8628365U	DM	SEM	26/08/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	RS		X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

• • VALORES EXPRESSOS EM REAIS • • • • •
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,10
 JO SAO BENE - NF: 628365

Em 21/09/2022 recebi em dinheiro
 mercadorias e serviços prestados
 nesta loja mista, localizada em Jd. Benedito, por
 pagar fornecimento de material para a
 Prefeitura Municipal de Jd. Benedito - SP
 OJA/2022, processo nº 3208, de 21/01/22

783 Benedito

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO
 CASAS BAHIA - L.J 105 RUA 3 1418/ 1426
 TEREZA AV QUARENTA 1188
 NICPHARMA RUA 6 2984
 SUPERMERCADO TATU RUA TREZE, 64
 DICAPPE MODAS RUA 01 715
 SUPERMERC. R CORDETRÓPOLIS 170

Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA 051421279/0001-18
 R OSWALDO CRUZ, 70 JARDIM SAO BENE
 13517-032 CHARQUEADA SP

Beneficiário Final:

Autenticação Recibo do Pagador

No Bradesco,
sua empresa faz tudo em um

Pix:

paga, recebe e transfere.

Saiba mais em
banco.bradesco/pix



Vencimento **21/09/2022**

Agência / Código Beneficiário
03398-7/0029357-1

Nosso Número
009/22/38000263-1

1 (+) Valor do Documento **663,67**

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (+) Valor Cobrado



237-2

23793.39803 92238.000027 63002.935706 1 91150000066367

Local de Pagamento:

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

SUPERMERCADO COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS 011204099/0001-07 03398-AG.CORP.GRANDE ABC

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
22/08/2022	8628365U	DM	SEM	26/08/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	RS		X

• • VALORES EXPRESSOS EM REAIS • • • • •
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,10
 JO SAO BENE - NF: 628365

Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA 051421279/0001-18
 R OSWALDO 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 Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1 SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3122 0811 2060 9900 0107 5500 1000 6283 6510 0103 5446

Nº 528365
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 a não contribuinte

379232

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131224893477521 22/08/2022 15:23:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.009/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CPF/CNPJ
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
22/08/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO/DISTRITO
JD SAO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA ENTRADA/SAIDA
22 AGO 2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE/FAX
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
10:22

FATURA / DUPLICATA

001 21/09/2022 663,67

Em 21/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BÁSICO	ADICIONAIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
663,67	73,98	0,00	0,00	663,67
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		663,67	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	UF SP	CPF/CNPJ 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXA	MARCA
	NÚMERO	PESO BRUTO 12,86
		PESO LÍQUIDO 12,86

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOMSH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30886	BELSPAN QTS 30ML - BELFAX LT 062007 (3) 06/2024 (Fornecedor: 6348, Lote: 062007, Qtde: 3, Data Fab: 01/06/2022, Data Val: 30/06/2024)	30049099	300	6108	FR	3	6.4400	19,32	19,32	0,77		4,00	
10122	DEKAMTADONA 4MG 100AMP 2,5MG GEN-HIPOLA-NOR LT T-004/22 (2) 01/2024 (Fornecedor: 1898, Lote: T-004/22, Qtde: 2, Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 31/01/2024)	30043210	500	6108	CX	2	248,3100	496,62	496,62	59,59		12,00	
30706	SUCROFER IV SPAN 5MG-U.QUINICA 2 A 25 LT 8580346A (1) 10/2023 (Fornecedor: 1330, Lote: 8580346A, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 31/10/2023)	30049099	200	6108	CX	1	51,4000	51,40	51,40	2,06		4,00	
24455	ALCOOL 70% 1LP TRANS C/12 DESINF-PRO-LINE LT P22060006 (1) 06/2024 (Fornecedor: 1507, Lote: P22060006, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2022, Data Val: 30/06/2024)	38089429	000	6108	CX	1	71,8500	71,85	71,85	8,82		12,00	
29288	BONDA POLEY 2V N.18 050C C/1-0-DESCARPACK LT 88FAAA0100 (1) 10/2024 (Fornecedor: 918, Lote: 88FAAA0100, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 31/10/2024)	90183921	700	6108	CX	1	24,4800	24,48	24,48	2,94		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#R18P2V1;R5P2V1;R17P1V1;||
ITENS 1,3 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 15,68
Fediço: 596581
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,03

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

23/08/2022

Luciana Arruda

PERECÍVEL URGENTE

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:00:38
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039223800005099002935700191150000066137

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	92.104
DATA DE VENCIMENTO	21/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	21/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	661,37
VALOR COBRADO	661,37

NR.AUTENTICACAO F.07A.78C.245.34E.EDD

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 21/09/2022, 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 017/2020, processo n.º 3609/2021 de 21/09/2022.

M.B. de m. meler



237-2

23793.39803 92238.000050 99002.935700 1 9115000066137

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

SUPERMERCADO E IMPORTACAO DE PRODUT 011204099/0001-07 03398-AG.CORP.GRANDE ABC

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
22/08/2022	64002730	DM	SEM	26/08/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	R\$		X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,10
 JO SAO BENE NF: 400273

Em 21/09/2022, 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.

Nezben meler

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO
 CASAS BAHTA - L.J 105 RUA 3 1410/ 1626
 TEREZA AV QUARENTA 1180
 NTCPHARMA RUA 6 2904
 SUPERMERCADO TATU RUA TREZE, 64
 DICAPPE MODAS RUA 01 715
 SUPERMERC A R CORDETRÓPOLIS 170

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

051421279/0001-18
 JARDIM SAO BENE
 SP

Beneficiário Final

Autenticação

Recibo do Pagador

No Bradesco,
sua empresa faz tudo em um

Pix:

paga, recebe e transfere.

Saiba mais em
banco.bradesco/pix



Vencimento

21/09/2022

Agência / Código Beneficiário

03398-7/0029357-1

Nosso Número

009/22/380000599-1

1 (=) Valor do Documento

661,37

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado



237-2

23793.39803 92238.000050 99002.935700 1 9115000066137

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

SUPERMERCADO E IMPORTACAO DE PRODUT 011204099/0001-07 03398-AG.CORP.GRANDE ABC

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
22/08/2022	64002730	DM	SEM	26/08/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	R\$		X

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,10
 JO SAO BENE NF: 400273

Pagador HOSP.E MATERNIDADE BENEF.CHARQUEADA
 R OSWALDO CRUZ, 70
 13517-032 CHARQUEADA

051421279/0001-18
 JARDIM SAO BENE
 SP

Beneficiário Final

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação





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

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

279233

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA **1**

Nº 400273
SERIE 1
POLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 4002 7310 0095 4120

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./Venda de Merc. Adq. de Terc. ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135221130555636 22/08/2022 15:02:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUJEITO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

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

CNPJ/CNP
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
22/08/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO/DISTRITO
JD SAO BENEDITO

CEP
13517-032

DATA ENTRADA-SAÍDA
22 AGO 2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE/FAX
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA - DUPLICATA

001 21/09/2022 661,37

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
607,17	102,70	0,00	0,00	661,37
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				661,37

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE	ESPECIE	MAPCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			9,01	9,01

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM SH	CET	CFOP	UNO	QUANT.	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
2836	APRESOLINA 25MG 200RD-NOVARTIS LT 2221003 (1) 04/2024 (Fornecedor: 2636, Lote: 2321-033, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 30/04/2024)	30049089	000	5102	CX	1	6.6600	6.66	6.66	1.20		18.00	
24271	ASSEPTYC TRADICIONAL(MENTA) 250MG C/1-2-MADREVITA LT AY000222 (1) 02/2025 (Fornecedor: 7752, Lote: AY000222, Qtde: 1 ,Data Fab: 02/02/2022, Data Val: 28/02/20-25)	33069000	060	5405	CX	1	54.2000	54.20					
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARFACK LT SAGAAA1549 (1) 02/2027 \ LT SAGAAA1550 (8) 02/2027 (Fornecedor: 918, Lote: SAGAAA15-4Z, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 28/02/2027 / Fornecedor: 918, Lote: SAGAAA1550, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 28/02/2027)	90183019	200	5102	CX	10	8.4400	84.40	84.40	11.23		13.30	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/S-0-DESCARFACK LT SECDAA0027 (35) 12/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SECDAA0027, Qtde: 35 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/12/2024)	90181100	200	5102	PCT	35	12.5057	437.70	437.70	78.78		18.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4447:2302V2:11
 CDM 2 Imposto Recobido por Substituição Tributária
 CDM 2 JORN-ET recobido por operação anterior base: 55,03 valor: 5,59
 Pedido: 399057
 Empresa beneficiada do Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 034036/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
 QUALQUER INCONFIRMAÇÃO NA ENTREGA, POR FAVOR IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
 Fone: (11) 2-046997 9.04

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

23/8 122

Ruana Arruda

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



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 4002 7310 0095 4120

Nº 400273
SERIE 1
FOLHA 2/2

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./Venda de Merc. Adq. de Terc. ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135221130555636 22/08/2022 15:02:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
10727	BORDA END. PVC N.5,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 28522011 (1) 01/2022 (Fornecedor: 2880, Lote: 28522011, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/- 2022, Data Val: 31/01/2022)	90183929	200	5102	CX	1	34,7200	34,72	34,72	6,25		18,00	
14476	LIDOCAINA 10% SPRAY FR 50ML GEN-HIPOLABOR LT 88.005/22 (1) 02/2024 (Fornecedor: 189- 8, Lote: 88.005/22, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/ 03/2022, Data Val: 28/02/2024)	30049043	500	5102	FR	1	43,6900	43,69	43,69	5,24		12,00	

Em 21/08/2022, 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
12/2022, processo n.º 253/2021,
de 01/01/2021.
M. B. B. B.

21/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:00:38
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399011002450000060921593301019291150000333077

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 92.105

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 3.330,77

VALOR COBRADO 3.330,77

NR. AUTENTICACAO C.067.950.8E2.C8B.77E

Central de Atendimento BB

0804 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 21/09/2022, 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 1.201/2022, processo n.º 22.000.100.00 de 02/03/2022.

NEB Semmela

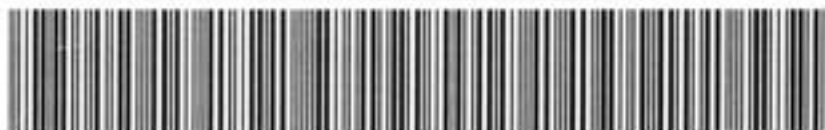
Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
21/09/2022	3793 / 0110245	R\$		
(+) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+/-) Mora/Multa/Juros		
3.330,77				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	000060215933	2264673U		
Pagador				
HOSP.E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA (4757)				

Autenticação Mecânica

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
21/09/2022	3793 / 0110245	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
3.330,77	000060215933	2264673U		
Pagador				
HOSP.E MATERN.BENEF.DE CHARQUEADA (4757)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000609 21593.301019 2 91150000333077	
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	DATA PROCESSAMENTO
22/08/2022	2264673U	DM	N	22/08/2022
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR
	101	R\$		
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)				(-) DESCONTO/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 3,33 ao dia após o vencimento				(-) OUTRAS DEDUÇÕES
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA				(+) MULTAMORA
ELFA MEDICAMENTOS S.A.				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
Multa de 2% após vencido.				(=) 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		CNPJ.:		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Em 21/09/2022, 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 224/2022, processo n.º 224/2022 de 21/09/2022.

723 fernanda



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178681,
Fone:13-3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 264673
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 0278 9400 0750 5500 1000 2646 7310 0040 2618

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.ADO. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZACAO DE USO

135221131624123 22/08/2022 17:24:05

INSCRICAO ESTADUAL
671.392.680.115

NSC. 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
22/08/2022

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICIPIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13515-000

DATA ENTRADA/SAIDA
22/08/2022

MUNICIPIO
CHARQUEADA

FONE/FAIX
1934861333

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 21/09/2022 3.330,77

Em 22/08/2022, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa resposta foi
pedida com o intuito de comprovar a entrega
a Prefeitura Municipal de Charqueada

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.623,89	VALOR DO ICMS 360,32	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.330,77
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				3.330,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL
PVN- CAMPINAS (53)

FRETE POR CONTA
D - DO EMITENTE

MODALIDADE

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 41

MUNICIPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 10,00	PESO LÍQUIDO 10,00
-----------------	-------------------	-------	--------	---------------------	-----------------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
36961	DOCLAXIN 10 C/30 - BIAOF (Lote: 2202112-6, Qtde: 4, Dt Val: 28/02/2024 ,Data Fab: 01/02/2022)	30049099	020	5102	CX	4	290.0000	1.160.00	451,12	81,20		18,00	
27000	BROMOPRIDA 5MG C/30 AMP GEN - FRESSENIUS (Lote: 789D1450, Qtde: 1, Dt Val: 11/0-4/2024 ,Data Fab: 11/04/2022)	30049045	500	5102	CX	1	107,7500	107,75	107,75	12,93		12,00	
20598	MBTILDOPA 250MG C/30CP GEN -BMS (Lote: 205599, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2024 ,Data Fab: 01/04/2022)	30049035	000	5102	CX	1	13,0000	13,00	13,00	1,56		12,00	
29186	ARTENID IV 100MG 50/2MG- U.QUIMICA (Lote: 2213486, Qtde: 1, Dt Val: 31/03/2024 ,Data Fab: 01/03/2022)	30049029	000	5102	CX	1	171,5400	171,54	171,54	30,88		18,00	
29184	ARTENID IM 100MG 50/2MG-U.QUIMICA (Lote: 2227268, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2024 ,Data Fab: 01/07/2022)	30049029	000	5102	CX	1	104,6500	104,65	104,65	18,84		18,00	
50963	CLOR.SODIO 0,9% 300/10MG - FARMARIN (Lote: P26922A, Qtde: 2, Dt Val: 31/07/2024 ,Data Fab: 01/07/2022)	30049099	000	5102	CX	2	78,6000	157,20	157,20	20,91		13,30	
18729	DICLOF.SODICO 75MG 100/3MG GEN-NYP (Lote: 22060473, Qtde: 8, Dt Val: 30/06/2024 ,Data Fab: 01/06/2022)	30039047	000	5102	CX	8	113,1100	904,88	904,88	108,59		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 399 - RAQUEL PIRES
ITEM 2 a 3.7 a 8 ALIQ.12% CP LEI GENERICOSP 16005/2015
ITEM 6 ALIQUOTA 13,3% COMP. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP
ITEM 1 Redução de Base cf. artigo 3º, XXIV do AnexoII, do RICMS/00 SP
ITEM 1 a 8 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS,CP.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 360,32, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 360,32
Pedido: 295287
Representante: REGIAD SOROCABA - (WILLIAM)
Representante: REGIAD SOROCABA - (WILLIAM)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL
26308 2022
Ruana Arruda



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 264673
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 0278 9400 0750 5500 1000 2646 7310 0040 2618

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 MERC.ADO. REC.TERCEIROS

PROTOKOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135221131624123 22/08/2022 17:24:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24249	FRANGIDOS 50MG 60/1MG GEM-TERTIO A2 (Lo- te: 9068111, Qtde: 3, Dt Val: 30/06/20- 24 ,Data Fab: 01/06/2022)	30049039	500	5102	CX	3	237,2500	711,75	711,75	86,41		12,00	



Emissão de comprovantes - 3o nível

22/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:00:42
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

EBANK IP LTDA.

38390008117004000000541189460516891160000059472

BENEFICIARIO:

Ian Rau Bet 43919613856

NOME FANTASIA:

Ian Rau Bet 43919613856

CNPJ: 27.301.353/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

Ian Rau Bet 43919613856

CNPJ: 27.301.353/0001-88

PAGADOR:

Hospital e Maternidade Beneficente

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	92.201
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	594,72
VALOR COBRADO	594,72

NR.AUTENTICACAO 4.757.EB2.AC5.46F.927

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 22/09/2022, 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 13.247/2022, processo n.º 13.247/2022 de 19/09/2022.

na/Be m muler



Ian Rau Bet 43919613856

Emitido por
juno.com.br

27.301.353/0001-88
almirprofissional@gmail.com

BOLETO DE PAGAMENTO

BOLETO	VENCIMENTO	VALOR
411894605	22/09/2022	R\$ 594,72

REFERENTE A
NFe 162

Em 22/09/2022, 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 27.301.353/0001-88, processo n.º 12345678 de 12/09/2022.

M&B de m. melo

Juno by EBANX | 383-2 |

38390.00811 70040.000005 41189.460516 8 91160000059472

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento 22/09/2022
Beneficiário Ian Rau Bet 43919613856					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000817004-2
Data do Documento 06/09/2022	Número do Documento 411894605	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 08/09/2022	Nosso Número 000000411894605-9
Uso do Banco Carteira	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Clde Moeda	(x) Valor	(*) Valor do Documento 594,72
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto
Não receber após 26/09/2022					(-) Outras Deduções/Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de 0,50%					(*) Mora/Multa/Juros
Após o vencimento cobrar juro de mora de 0,50% ao mês					(*) Outros Acréscimos
Não receber pagamento em cheque					(*) Valor Cobrado
Pagador Hospital e Maternidade Beneficiante de Charqueada - CNPJ 51.421.279/0001-18 Rua Osvaldo Cruz, 70 - Centro - 13515-000 Charqueada-SP					
Sacador/Avalista Ian Rau Bet 43919613856					

Autenticação Mecânica

Juno by EBANX | 383-2 |

38390.00811 70040.000005 41189.460516 8 91160000059472

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento 22/09/2022
Beneficiário Ian Rau Bet 43919613856					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000817004-2
Data do Documento 06/09/2022	Número do Documento 411894605	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 08/09/2022	Nosso Número 000000411894605-9
Uso do Banco Carteira	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Clde Moeda	(x) Valor	(*) Valor do Documento 594,72
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto
Não receber após 26/09/2022					(-) Outras Deduções/Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de 0,50%					(*) Mora/Multa/Juros
Após o vencimento cobrar juro de mora de 0,50% ao mês					(*) Outros Acréscimos
Não receber pagamento em cheque					(*) Valor Cobrado
Pagador Hospital e Maternidade Beneficiante de Charqueada - CNPJ 51.421.279/0001-18 Rua Osvaldo Cruz, 70 - Centro - 13515-000 Charqueada-SP					
Sacador/Avalista Ian Rau Bet 43919613856					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



DESTINATÁRIO REMETENTE

profissional

IAN RAUBET

Rua São Manoel dos Deuses, 51
 Jd Nova Espanha - 13161-000
 Capatão - SP Brasil Fone: 1998199637
 ianraubetprofissional@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



1 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

N.º 000.000.162
 Série 001
 Folha 01

35220927 3013 5300 0188 5500 1000 0001 6216 3752 7834
 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Defesa do Consumidor
 www.procon.gov.br/consumidor/siga

TIPO DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, sujeita ao ICMS de destino

PROCESO DE LICENCIAMENTO

135221189547716 - 02/09/2022 10:25:38

NUM. DE IDENTIFIC. DE PROD. (NIPROD)

253056590110

CNPJ

27.301.353/0001-88

DESTINATÁRIO REMETENTE

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Rua Osvaldo Cruz, 70
 Charqueada

FATURA/DUPLICATA

N.º 001
 Data 02/09/2022
 Valor R\$ 594,72

VALOR DO ICMS DE DESTINO

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS DE DESTINO	VALOR TOTAL COM ICMS DE DESTINO	VALOR UNITÁRIO COM ICMS DE DESTINO	VALOR UNITÁRIO COM ICMS DE DESTINO	VALOR TOTAL COM ICMS DE DESTINO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	894,72
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	894,72

TRANSPORTADOR, VULNERÁRIOS E TRANSPORTADORES

FRETE POR CONTA

INDICADOR

NUM. DE IDENTIFIC. DE PROD. (NIPROD)

QUANTIDADE

UNIDADE

MARCA

NUM. DE IDENTIFIC. DE PROD. (NIPROD)

PREÇO UNITÁRIO

VALOR TOTAL

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS DE DESTINO	VALOR TOTAL COM ICMS DE DESTINO	VALOR UNITÁRIO COM ICMS DE DESTINO	VALOR UNITÁRIO COM ICMS DE DESTINO	VALOR TOTAL COM ICMS DE DESTINO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 21/09/2022, 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 031/2022, processo nº 032/2022 de 21/09/2022.
YAB fern mller

RECEBI E CONFEREI OS
 MATERIAIS DEBENTOS
 NESTA NOTA FISCAL

031-09/22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES OBRIGATORIAS

Em conformidade com o disposto no art. 10º do Decreto nº 7.093/2010, o contribuinte deve informar o valor do ICMS de destino em separado, quando for o caso, no campo de dados adicionais.

Valor do ICMS de destino: R\$ 0,00

Valor do ICMS de origem: R\$ 0,00

22/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:00:43
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090287605900300078433174491160000226647

BENEFICIARIO:

SUPERMEDICA D H EIRELI

NOME FANTASIA:

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA

CNPJ: 06.065.614/0001-38

PAGADOR:

HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 92.202

NOSSO NUMERO 2876059000078433

CONVENIO 02876059

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 22/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.266,47

VALOR COBRADO 2.266,47

NR.AUTENTICACAO 4.27C.F00.27D.D00.2F1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 22/09/2022, recebi e confiro as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convenio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 1000/2022, processo nº 020/2022 de 01/04/2022.

YB Semmler

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI GO		Agência/Código cedente 4148-3/41297-X		Motivos da não entrega (Para uso da empresa entregadora)		
Sacado HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA		Nosso Número 28760590000078433		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Recusado <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: _____		
Endereço R OSWALDO CRUZ Nº 70		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18				
Vencimento	Emissão 23/08/2022	Nº do documento F-193821/1	Mora Diária	Valor do Documento 2.266,47	Data	Entregador
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima		Data	Assinatura	Desconto Financeiro	Vendedor	

RECIBO DO SACADO

		001-9	00190.00009 02876.059003 00078.433174 4 91160000226647			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATy O VENCIMENTO, APyS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br						Vencimento 22/09/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI GO			CNPJ 06.065.614/0001-38			Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço Rua C 159 N 686 Qd 297 Lt 18-20 - Jardim America - Goiânia - Goiás.						Nosso Número 28760590000078433
Data Doc. 23/08/2022	Nº do documento F-193821/1	Espécie Doc. DM	Acete N	Data Processamento 23/08/2022		(+) Valor do Documento 2.266,47
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor		(-) Desconto
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Outras
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$0,00 SE PAGO ATE 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 %6 AO MÊS						(+) Mora/Multa/Juros
Em <u>23/08/2022</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga em conformidade com o comprovante assinado por mim.						(+) Outros Acréscimos
N. NFe 193821						(=) Valor cobrado
Sacado: 4888 HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18		13515-000		
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70		CHARQUEADA		SP		
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica
						<i>[Assinatura]</i>

		001-9	00190.00009 02876.059003 00078.433174 4 91160000226647			
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATy O VENCIMENTO, APyS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE bb.com.br						Vencimento 22/09/2022
Cedente SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI GO			CNPJ 06.065.614/0001-38			Agência/Código cedente 4148-3/41297-X
Endereço Rua C 159 N 686 Qd 297 Lt 18-20 - Jardim America - Goiânia - Goiás.						Nosso Número 28760590000078433
Data Doc. 23/08/2022	Nº do documento F-193821/1	Espécie Doc. DM	Acete N	Data Processamento 23/08/2022		(+) Valor do Documento 2.266,47
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor		(-) Desconto
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Outras
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL SR. CAIXA DESCONTO DE R\$0,00 SE PAGO ATE 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 %6 AO MÊS						(+) Mora/Multa/Juros
N. NFe 193821						(+) Outros Acréscimos
Sacado: 4888 HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA						(=) Valor cobrado
CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18						
Endereço: R OSWALDO CRUZ Nº 70		CHARQUEADA		SP		13515-000
Sacador/Avalista						





SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMÉRICA
GOIANIA/GO - CEP. 74 255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.193.821
Série 001 Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1938 2112 2195 2906

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152225433877831 23/08/2022 12:18:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
809011270115

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

23/08/2022 12:18

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ N 70

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CE

13.515-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

23/08/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

(19) 3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	22/08/2022	2.266,47																		
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.882,01

VALOR DO ICMS

199,81

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.266,47

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO LFPJ

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.266,47

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUICK DELIVERY BRASILIA ENTR. RAPIDAS

FRETE POR CONTA

0

CODIGO ANET

PLACA DO VEICULO

CF

CNPJ / CPF

08.296.144/0001-49

ENDEREÇO

QD 2 CONJUNTO D 01

MUNICÍPIO

BRASILIA

UF

DF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

10,000

PESO LÍQUIDO

10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	EXT/SS	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
0003596	*TRAMADOL INJ 100MG 60X2ML (A2) (GEN) Desconto de desoneração 0 marca TEUTO	9069441	31/03/2024	30049039	520	6.108	CX	3	0,00	528,61	0,00	1.585,83	1.321,52	158,58	0,00	12,00	0,00
0013000	*ATADURA CREPE 08CMX1,30MT 13F C/12 Desconto de desoneração 0 marca ANAPOLIS	A29721	30/05/2026	30059090	020	6.108	PCT	30	0,00	3,03	0,00	90,90	75,75	9,09	0,00	12,00	0,00
0012640	*CATETER INTRAVENOSO C/AG. N 22G C/100 Desconto de desoneração 0 marca MEDIX	21890	31/03/2027	90183929	200	6.108	CX	4	0,00	81,34	0,00	325,36	325,36	13,01	0,00	4,00	0,00
0000213	*FITTA HIPO MICROPORE 05CMX10MT (BRANCO) ADPELE Desconto de desoneração 0 marca ADPELE	EAM12001	31/05/2024	30051090	520	6.108	RL	30	0,00	4,26	0,00	127,80	106,50	12,78	0,00	12,00	0,00
0017034	*SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL NUT P N 06FR C/GUTA Desconto de desoneração 0 marca GV FLEX	06202201	30/06/2025	90183921	040	6.108	UN	4	0,00	9,14	0,00	36,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0017036	*SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL NUT P N 12FR C/GUTA Desconto de desoneração 0 marca GV FLEX	06202203	30/06/2025	90183921	040	6.108	UND	4	0,00	9,14	0,00	36,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012272	*FLEET-ENEMA LIQ 12FRX125ML (ENEMA 3P) Desconto de desoneração 0 marca 3P	828021	31/03/2023	30049099	020	6.108	CX	1	0,00	63,46	0,00	63,46	52,88	6,35	0,00	12,00	0,00

CONFIRME
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

26/10/2022
Luzia Arruda



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
 RUA C 159 - N 686 QD 297 LT 18-20
 JARDIM AMÉRICA
 GOIANIA/GO - CEP: 74 255-140
 Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 N° 000.193.821
 Série 001 Folha 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5222 0806 0656 1400 0138 5500 1000 1938 2112 2195 2906

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA P/ CONS FINAL FORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152225433877831 23/08/2022 12:18:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

809011270115

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CD	PROD	DESCRIPÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR B/P	ALIQ ICMS
		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		0,00		VALOR DO ISSQN					

INFORMANTES 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 BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X

Redução BC do ICMS conforme . 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convênio 01/1999

Valor ICMS UF destinatário R\$ 157,61 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 157,61

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

0455167 N NOTA 0195290 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go

HOSPITAL E MATER BENEFIC DE CHARQUEADA

RESERVADO AO FISCO

Em 23/08/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esse despacho foi pago com o boleto de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 117 / 2022, processo n.º 123, de 11/1/2022.

Yas Semmel

23/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:36:28
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	23/09/2022
NR. DOCUMENTO	554.587.000.008.441
VALOR TOTAL	2.000,00

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

NR. AUTENTICACAO	B.083.A2C.76F.491.E4B
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 10/09/2022, 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 219/2022, processo n.º 3815/2022 de 08/09/2022.

Neuza Maria Luciano Dorta

Recebemos de NEUZA MARIA LUCIANO DORTA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 13/09/2022 Dest/Rem: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Valor Total: 2.000,00

NF-e
Nº 000.001.416
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NEUZA MARIA LUCIANO DORTA - ME

R BRUNO OBROWNICK, 422 - ALTOS DE IPEUNA - IPEUNA - SP
- CEP: 13537-000
Fone: (19)3537-1079
HENRICK_270@HOTMAIL.COM

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.001.416
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0906 3366 4000 0153 5500 1000 0014 1617 8914 4947

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 combustível ou lubrificante, adquiridos ou recebido

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135221243814908 13/09/2022 12:49:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
359059495119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
06.336.640/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 13/09/2022
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	TELEFONE / FAX	DATA DA SAÍDA 13/09/2022
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 12:47:07

PARCELAS

Número	001
Vencimento	23/09/2022
Valor	R\$ 2.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V. APROX. TRIBUTOS (Fator: IPI/SP)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	266,00 (13,30 %)	2.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SE	QTD	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS IPI
GLP1	GLP GAS GLP 45 KG CÓD. PRODUTO ANP: 21020001 AUTORIZAÇÃO CODIF: 0 UF DE CONSUMO: SP	2711910	000	5056	KG	5	400,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>Em 13/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de cobrança firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 0318 / 2022, processo n.º 35.5 / 2020 de 14/01/2022.</p> <p><i>YAS sem multa</i></p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DATAS DAS COMPRAS 25/06/22 13/07/22 01/08/22 23/08/22 08/09/22 Tributos Aproximados - Estadual: R\$ 266,00 (13,30%) - Fator: IPI/SP	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



Emissão de comprovantes - 3o nível

23/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:07:27
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700223633173891170000118201

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 92.301

NOSSO NUMERO 28166380000223633

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.182,01

VALOR COBRADO 1.182,01

NR.AUTENTICACAO 8.006.841.993.339.625

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 23/09/2022, recebi e conferi os
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
paga com o cartão de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
23/09/2022, processo n.º 33.3/2022
de 23/09/2022.

Y. B. M. M.

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG/05.194.502/0001-14			Ag/Cod. Beneficiário 01696-02160-6		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA			Nosso Número 28166380000223633		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 21/09/2022			Valor do Documento 1.182,01			
Espécie RS			Data		Entregador	
Assinatura			Data			

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Vencimento 23/09/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG/05.194.502/0001-14						Agência / Código Beneficiário 01696-02160-6	
Data do Documento 21/09/2022		No. do Documento 002203150E		Espécie Doc. RS		Nosso Número 28166380000223633	
Data do Documento 21/09/2022		Espécie RS		Acerto N		Valor do Documento 1.182,01	
Data do Documento 21/09/2022		Espécie RS		Quantidade x		Valor =	
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\$0,39 Juros de multa (2%): R\$23,64						<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> Mora / Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input checked="" type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Em <u>23/09/2022</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, nº <u>2217/2022</u> , processo nº <u>33.118.2022</u> . <i>Handwritten signature: N. B. Semmler</i>							
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515000 - CHARQUEADA - SP						Cód. 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						Vencimento 23/09/2022	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700-ALFENAS-MG/05.194.502/0001-14						Agência / Código Beneficiário 01696-02160-6	
Data do Documento 21/09/2022		No. do Documento 002203150E		Espécie Doc. RS		Nosso Número 28166380000223633	
Data do Documento 21/09/2022		Espécie RS		Acerto N		Valor do Documento 1.182,01	
Data do Documento 21/09/2022		Espécie RS		Quantidade x		Valor =	
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\$0,39 Juros de multa (2%): R\$23,64						<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> Mora / Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input checked="" type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13515000 - CHARQUEADA - SP						Cód. Interno: 00006572 CNPJ: 51.421.279/0001-18	
Pagador / Avalista						Código de Barra Autenticação Mecânica Ficha de Compensação	



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALFALAGOS LTDA

AV ALBERTO VIEIRA ROSADO, 1700

Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

3735-516 Alianos - MG

Fone: (35)3701-0450

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 307.202

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2

379570

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3122.6005.1945.0200.0114.5500.1000.3072.0211.1522.8355

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

131224898338150 - 24/08/2022 18:48:04

Em 24/08/2022, recebi e conferi as

mercadorias e / ou serviços constantes

nesta Nota Fiscal/Recebo. Para dispensa de

pagamento em termos de retenção de imposto de

o Prefeitura Municipal de Charqueada - SP

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.261.0050

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO

Charqueada

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

(019)3486-1333

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

13515-0007

CNPJ

514212790001-880

DATA EMISSÃO

24/08/2022

DATA DA SAÍDA

24/08/2022

PERÍODO DA NOTA

18:48:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME RAZÃO SOCIAL

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BARRIO/DISTRITO

CEP

CEP

UF

FATURADUPLICATAS

3072071 - 23/09/22 - 1182,01

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO VALOR DO ICMS

1.182,01

VALOR DO ICMS

62,85

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.182,01

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

DESCONTO

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.182,01

ALIQ

0%

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

AMPLAS TRANSPORTES EIRELI

PREÇO POR CUBO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

21.280.493-0001-30

ENDEREÇO

R JOSE RIBEIRO BUENO, 1069

MUNICÍPIO

VARGINHA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MG 002.926.958.0083

QUANTIDADE

7

EMBALAGEM

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

32,2257

PESO LÍQUIDO

32,2257

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VLB. DESC. UNIT. PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS ST. Calculado	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
1163	1 - FITA DE MICROFOLHA 2,5CMX 100 (Larg. 1920/3240 - 26,05/324) Qtd: 6,00	500	RI	6,0000	2,6600	0,0000%	15,96	15,96	1,92	0,00	0,00
1177	1 - CLOROFORMINA 2% DEBIBIANTE 1000ML (Larg. 230/195 - 3005/2024) Qtd: 3,00	000	LI	3,0000	18,2000	0,0000%	54,61	54,61	6,56	0,00	0,00
1219	1 - TUBO GUADESC 3VX5X10P (Larg. 1749 - 1749/2015) Qtd: 20,00	000	UN	20,0000	0,7745	0,0000%	15,49	15,49	1,95	0,00	0,00
1643	1 - CATAPLUMBA 505x105 (Larg. 150/55 - 5040/3015) Qtd: 30,00	500	CPR	30,0000	0,6644	0,0000%	19,93	19,93	2,39	0,00	0,00
1694	SONDAS GASTROSCOPICAS 20 (Larg. 482 - 5006/200) Qtd: 10,00	000	UN	10,0000	0,5670	0,0000%	5,67	5,67	0,68	0,00	0,00
1790	CORCUBIM 200G BARRIQUETE 13 (Larg. 1423/820C - 1507/207) Qtd: 20,00	000	UN	20,0000	4,0500	0,0000%	80,92	80,92	9,84	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agência 0108-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Pedidos de Venda utilizados: 11517510 / IE DIFAL: 81.015151117 Tributo aproximado RS: 145,98 Federal RS: 16,19 Estadual Fome: IBPT /

RESERVA EM FÉRIAS

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

26/08/2022

Ruana Almeida

URGENTE
PRODUTO HOSPITALAR

CONFIRA OS VOLUMES E AVARIA NO ATO DA ENTREGA

NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

26/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:57:24
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	26/09/2022
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	311,22

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

NR. AUTENTICACAO	F.94C.045.387.82B.CEC
------------------	-----------------------

Eu, Bellemuber, recebi e confiro as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo da compra firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 012.12.000, processo n.º 24.12.01 de 01/09/2022.

Bellemuber

NF-e
Nº 953
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 - SAÍDA 1
Nº 953
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3522083772893600014355001000009531000010148

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

135221154447423 - 26/08/2022 12:54:41

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

26/08/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

26/08/2022

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

12:52

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 25/09/2022 - 311,22

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

44,90

VALOR DO ICMS

5,06

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST

0,00

VALOR DO ICMS SUBST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

311,22

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

311,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

ENDEREÇO

RUA SILVIO ZANONI

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

QUANTIDADE

94

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 LÍQUIDO	BASE CALCULO		VALOR		ALÍQUOTA	
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ICMS
010020	FLV COUVE MACO	07043000	040	5029	UN0001	5	2.9900	0,00	14,95	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015294	OIVOS GRANDE BUEVO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5029	UN0001	5	7.9900	0,00	39,95	39,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
083732	AGUA MINERAL LINDOYA VIDA S GAS 1.5 LT	22011000	060	5029	UN0001	50	1.9900	0,00	99,50	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
073934	FARINHA DE MILHO AMARELA SANTA TEREZINHA 500GR	11522000	000	5029	UN0001	5	5.4900	0,00	27,45	27,45	27,45	0,00	1,92	0,00	0,00	7,00
011247	CHA LEAO CAMOMILA 10GR	12119090	060	5029	UN0001	4	3.4900	0,00	13,96	13,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011245	CHA LEAO ERVA DOCE 16GR	09096290	000	5029	UN0001	5	3.4900	0,00	17,45	17,45	17,45	0,00	3,14	0,00	0,00	18,00
011246	CHA LEAO CAPIM CIDREIRA 10GR	12119090	060	5029	UN0001	4	3.4900	0,00	13,96	13,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011248	CHA LEAO HORTELA 10GR	12119090	060	5029	UN0001	4	2.9900	0,00	11,96	11,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
045128	MAIONESE SOYA TRADICIONAL 500GR	21339011	060	5029	UN0001	4	4.5900	0,00	18,36	18,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011503	MARGARINA DELICIA C SAL 500 GR	15171000	060	5029	UN0001	6	6.9500	0,00	41,70	41,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
070933	COADOR CAFE TNT PAROLINA	08412040	060	5029	UN0001	2	5.9900	0,00	11,98	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI E CONFEREI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

26/08/22

Assinatura: Mariana Zanatta

Eu, Mariana Zanatta, recebi e confere os
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
pagu(a) em nome de Mariana Zanatta em
representação Municipal de Charqueada/SP

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR 136-2015 - CUPOM NR 36383 CHAVE ACESSO 35220837728936000143550009530506264233081
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 3668-4 CONTA CORRENTE 300-7 - REF CUPOM 36383 - 26-08-2022 - ECF: 103 - BASE ST: 0,00 -
ICMS ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - Emissão de NF-e nos termos do Art. 125, inciso IV, e 8, do RICMS/SP, e Estorno de crédito de ICMS no valor de R\$ 0,00
nos termos do Art 87, inciso I do RICMS-SP FONTE: IBPT - TRIBUTOS APROX: 14,77 (4,75%); FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

26/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:57:24
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	26/09/2022
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.319
VALOR TOTAL	378,95

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960
=====

NR. AUTENTICACAO	5.48E.445.58E.EE2.1C7
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF303150 PAULO F NASCIMENTO.

Em 26/09/2022, recebi e confiro os
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi
paga com o termo de compromisso firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.^o
014 / 2022, processo n.^o 2.127 / 2022
do 26/09/2022.

Paulo F Nascimento

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		 3522 0857 9868 5300 0161 5500 1000 0062 3417 4024 9630 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 1352211530450953 26/08/2022 09:24:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 57.986.853/0001-61	

DESTINATÁRIO / REMETENTE HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 26/08/2022	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO SÃO BENEDEITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		DATA DA SAÍDA 09:21:42	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	
47,40	7,71	0,00	0,00	378,95	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPTU	VALOR APROX. TRIB.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111,57
					TOTAL DA NOTA
					378,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 9-SEM FRETE		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CUBRIDOR ANTI 		PLACA DO VEIC. 		UF 		CNPJ / CPF 	
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO 		UF 		INSCRIÇÃO ESTADUAL 		QUANTIDADE 		ESPECIE 	
MARCA 		NUMERAÇÃO 		PESO BRUTO 		PESO LÍQUIDO 					

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	ALIQ	V.APROX. TRIBUTOS
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,09	5,59	11,68	0,00	0,00	0	3,75
7896356000121	LEITE PANTALAT UHT INTEGR	04012010	060	5929	UN	24,00	5,48	131,52	0,00	0,00	0	42,20
7896022202996	MACARRAO GALO AVE MARIA 5	19021900	020	5929	UN	8,00	2,89	23,12	13,48	1,61	12	6,09
7896058251241	BISC. TRIUNFO MAIZENA 375	19053100	020	5929	UN	12,00	5,65	67,80	26,36	4,74	18	17,85
832	ABOBRINHA	07129090	040	5929	KG	3,09	3,87	11,96	0,00	0,00	0	3,15
834	ALHO GRAUDDO	07032090	020	5929	KG	1,04	18,70	19,45	7,56	1,36	18	5,12
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	2,54	7,48	19,00	0,00	0,00	0	6,10
807	CFROR A	07031010	040	5070	KG	7,13	4,78	16,18	0,00	0,00	0	7,68
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	4,02	2,99	12,02	0,00	0,00	0	3,16
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,00	2,50	10,00	0,00	0,00	0	2,63
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	4,00	3,99	15,96	0,00	0,00	0	4,20
805	LARANJA	08051000	040	5929	KG	2,06	2,59	5,34	0,00	0,00	0	1,71
837	REPOLHO	07096000	040	5929	KG	1,92	1,78	3,42	0,00	0,00	0	0,90
7896036099544	MOLHO TOM TARANTELLA 300G	21032010	060	5929	UN	30,00	1,25	37,50	0,00	0,00	0	12,03

RECEBI E CONFERIDOS
 MATERIAIS DESCRITOS
 NESTA NOTA FISCAL

26/08/22
Luciana Marcella Zanatta

Em 20/09/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Radibo. 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.

ny 23/09/22

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento mediante depósito em CC n 319-0 AG 3668-4 BANCO DO BRASIL, com prazo de 15 dias. Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 183157 emitido 26/08/2022, através do qual os impostos serão recolhidos.		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382613531508781
26/09/2022 14:06:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.10
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio VIVO FIXO/BRASIL

Codigo de Barras 84690000003-1 56830082089-4
99353493891-1 55753806499-8

Data do pagamento 26/09/2022
Valor Total 356,03

DOCUMENTO: 092601
AUTENTICACAO SISBB: A.FSD.BCF.A10.9E8.E06

Em 26/09/2022 recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Ratão. Essa despesa foi
pagada em nome de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
2017/2018, processo n.º 2018/0000000
de 26/09/2022.

Y&B Sem melero



Telefônica Brasil S/A
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1378, Ed. Eixo Berrini - Cidade Monções
 CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
 CNPJ: 02.558.107/0001-62 Insc. Est. 10838348112
 http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 3534 9389 DV: 9
 Nº do telefone 1934861296/1934861333
Data de vencimento 25/09/2022
Valor a pagar 356,03
 Data de emissão 09/09/2022
 Estado de instalação São Paulo
 Tipo de cliente Não residencial
 Número da fatura 1557538064-0
 Mês de referência Setembro/2022



CTCE INDIAUTUBA SP PL4
 HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA
 R OSVALDO CRUZ 70
 ETN CHARQUEADA
 13515-000 CHARQUEADA SP



Vencimento
25/09/2022

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/12

RESUMO	VALOR (R\$)
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	
VIVO Internet 4 Mega Empresas (142)	110,96
Serviços Digitais	-
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal (141)	79,89
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Adicional (141)	159,78
Total	350,63
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	2,52
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	0,00
Total	2,52
Cobrança Serviços Terceiros	
Prestadora Claro (103 21)	2,88
Total	2,88
TOTAL GERAL A PAGAR	356,03

Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg das faturas com vencimento em:

Tipo de Ligação	Julho	Agosto	Setembro
Minutos Locais Utilizados	152:30	143:00	182:00
Lig. Nac. Longa Distância	409:12	398:54	383:30
Lig. Locais Celular (VC1)	221:42	300:48	371:06
Lig. Nac. LDN VC2/VC3	4:30	1:30	3:24

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 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.

Em 25/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa declaração foi feita em termo de recebimento emitido pela Prefeitura Municipal de Charqueada, SP, em 25/09/2022.

Y B Bem me lar

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% e juros de 1% ao mês em conta futura. O resarcimento por incidência é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005, para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 814/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 486/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (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 fala/audição.

(132) P.J.B. / 115 / Vivo Internet 4 Mega Empresas (141) PA 278-Ilimitado Local Empresas/PA 279-Longa Distância Brasil Empresas

Destaque App

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA			Data de Vencimento 25/09/2022	Valor a Pagar (R\$) 356,03
Código do cliente 8999 3534 9389	Código para Cadastro de Débito Automático 899935349389-9	Número da Fatura 1557538064-0	 Pagar via Pix	
84690000003 1 56030082089 4 99353493891 1 55753806499 8				



26/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:06:10
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

EBANX IP LTDA.

38390008117004000000542185249515991200000114343

BENEFICIARIO:

Ian Rau Bet 43919613856

NOME FANTASIA:

Ian Rau Bet 43919613856

CNPJ: 27.301.353/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

Ian Rau Bet 43919613856

CNPJ: 27.301.353/0001-88

PAGADOR:

Hospital e Maternidade Beneficiente

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 92.602

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 26/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.143,43

VALOR COBRADO 1.143,43

NR.AUTENTICACAO 5.E79.E4A.593.7A9.673

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 26/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa declaração foi por mim e tanto de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 112/2022, processo nº 112/2022 de 2022.

M. B. Semmeller



Ian Rau Bet 43919613856

Emitido por
juno.com.br

27.301.353/0001-88

almirprofissionais@gmail.com

BOLETO DE PAGAMENTO

BOLETO VENCIMENTO VALOR
421852495 26/09/2022 R\$ 1.143,43

REFERENTE A
 NFe 168

Em 26/09/2022, 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 11.011/2021, processo n.º 11.011/2021 de 11/09/2021.

yanir de melo

Juno by EBANX | 383-2 |**38390.00811 70040.000005 42185.249515 9 91200000114343**

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento 26/09/2022
Beneficiário Ian Rau Bet 43919613856					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000817004-2
Data do Documento 19/09/2022	Número do Documento 421852495	Espécie Doc DM	Acerto Não	Data do Processamento 19/09/2022	Nosso Número 000000421852495-4
Uso do Banco Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Outra Moeda	(x) Valor	(v) Valor do Documento 1.143,43	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário Não receber após 29/09/2022 Após o vencimento cobrar multa de 0,50% Após o vencimento cobrar juro de mora de 0,50% ao mês Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimento (*) Mora/Multa/Juros (*) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada - CNPJ 51.421.279/0001-18 Rua Osvaldo Cruz, 70 - Centro - 13515-000 Charqueada-SP					
Sacador/Avalista Ian Rau Bet 43919613856					

Autenticação Mecânica

Juno by EBANX | 383-2 |**38390.00811 70040.000005 42185.249515 9 91200000114343**

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento 26/09/2022
Beneficiário Ian Rau Bet 43919613856					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000817004-2
Data do Documento 19/09/2022	Número do Documento 421852495	Espécie Doc DM	Acerto Não	Data do Processamento 19/09/2022	Nosso Número 000000421852495-4
Uso do Banco Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Outra Moeda	(x) Valor	(v) Valor do Documento 1.143,43	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário Não receber após 29/09/2022 Após o vencimento cobrar multa de 0,50% Após o vencimento cobrar juro de mora de 0,50% ao mês Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimento (*) Mora/Multa/Juros (*) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada - CNPJ 51.421.279/0001-18 Rua Osvaldo Cruz, 70 - Centro - 13515-000 Charqueada-SP					
Sacador/Avalista Ian Rau Bet 43919613856					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342709162958661
27/09/2022 09:20:3427/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:20:34
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75691500430114662830805895450012591210000154683

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	92.701
DATA DE VENCIMENTO	27/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	27/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.546,83
VALOR COBRADO	1.546,83

NR.AUTENTICACAO 0.15A.17B.2C4.463.E8B

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 27/09/2022, 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 017/2022, processo n.º 32.6/2022 de 10/09/2022.

Yassem melen

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

**756-0**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 27/09/2022
Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3
Data do Documento 31/08/2022	Número do Documento 246477-1-A	Especie Doc R\$	Acete N	Data do Processamento 31/08/2022	Nosso Número 0058954-5
Uso do Banco	Carteira 1	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.546,83
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Ref.Titulo: 246477 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\$ 6,19 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE.CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa

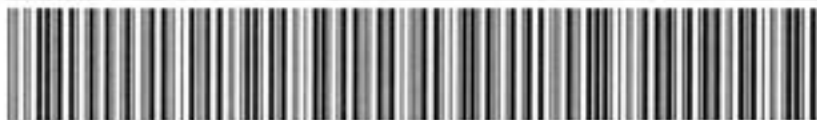
Autenticação Mecânica

**756-0**

75691.50043 01146.628308 05895.450012 5 91210000154683

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 27/09/2022
Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP					Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3
Data do Documento 31/08/2022	Número do Documento 246477-1-A	Especie Doc R\$	Acete N	Data do Processamento 31/08/2022	Nosso Número 0058954-5
Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.546,83
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Ref.Titulo: 246477 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\$ 6,19 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE.CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa

Autenticação - Ficha de Compensação



Em 21/09/2022, 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 2022/0000000, processo n.º 0000000 de 21/09/2022
YABem mela

RELEVAMOS DE LIMPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e N° 000246477 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR LIMPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI R. UBATUBA, 278 - JARAGUA - CEP:13401-280 - PIRACICABA - SP TEL: (19)2106-8222	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000246477 FL. 1 / 1 SÉRIE 000	

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA,ADQUIRIDA TERC.,SUJEITA REG.SUBST.TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221178194715 31/08/2022 14:53:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 00.766.685/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 31/08/2022
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70, 70		BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PHONE / FAX (19)3486-1333		HORA DA SAÍDA 11:29:26	

DUPLICATAS											
N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/09/2022	1.546,83									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	788,20	1.546,83	
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	1.546,83	

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
19499	ALCOOL GEL MULTISEPT TRILHA (800ML) MS-800	22072011	060	5405	UN	6,0000	11,9400	0,00	71,64	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
27040	AZULIM DILUVEL 140ML FLORAL CONCENTR. START	38089419	060	5405	UN	3,0000	8,3500	0,00	25,05	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
27057	AZULIM DILUVEL 140ML LAVANDA CONCENTR. START	38089419	060	5405	UN	3,0000	8,3500	0,00	25,05	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2223	DESINFETANTE AZULIM (05 LTS.) FLORAL START	38089419	060	5405	QL	2,0000	19,9600	0,00	39,98	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
112747	DETERGENTE NEUTRO YPE (24X500 ML.)	34029090	060	5405	CK	4,0000	61,9400	0,00	247,76	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1090	FIBRA LIMPEZA GERAL TININDO (05UN)102X230M 3M	73231000	060	5405	PT	2,0000	6,9400	0,00	13,88	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
873	LUVA C/FORRO TOP AMARELA MEDIA SANRO	40151900	060	5405	PT	10,0000	9,0600	0,00	90,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
109050	PACOTE PAPEL HIGIENICO MULTIFOFO(16UN.X30MTS)	48181000	060	5405	PC	10,0000	13,8100	0,00	138,10	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
143854	PAP. TOALHA 20 SLIM 20X20(1000FL)100% CELULOSE	48182000	060	5405	PT	40,0000	13,3100	0,00	532,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
17967	DETERGENTE EM PO TIXAN (SACHE 1000 GRS.)	34029090	060	5405	UN	25,0000	12,6300	0,00	315,75	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
145981	PAPEL TOALHA DOMESTICO (16X2RL)(100FL)PICCOLA	48189090	060	5405	FD	1,0000	46,6200	0,00	46,62	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

BOLFTO ANEXO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$ 788,20(50,96%) Fonte: IBPT	Em <u>31/08/2022</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes na Nota Fiscal/Réplica. Esta Operação foi paga conforme termo de entrega firmado com a Prestadora de Serviços de Logística S/A.
---	---

QUANTO A RECEBIMENTO NÃO ACEITAMOS

29/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:00:31
 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 29/09/2022
 NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300
 VALOR TOTAL 597,38

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO C.4C8.BAA.36C.500.221

Em 29/09/2022, recebi e conferi as
 mercadorias e / ou serviços constantes
 nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa empresa foi
 paga nos termos de validade de acordo com
 a Prefeitura Municipal de Charqueada, em
29/09/2022, processo nº 123.456.789
 de 29/09/2022.

M.B. Charqueada

RECEBEMOS DE BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 969
SÉRIE: 1

 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 **1**

Nº 969
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO


CHAVE DE ACESSO
3522093772893600014355001000009691000010320

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 BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135221190801335 - 02/09/2022 13:36:19

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
02/09/2022

ENDEREÇO
RUA OSWALDO CRUZ, 70

BARRIO / DISTRITO
BOA VISTA

CEP
13515000

DATA ENTRADA / SAIDA
02/09/2022

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE / FAX
1934861333

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAIDA
13:36

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 02/10/2022 - 597,38

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
39,16	4,16	0,00	0,00	597,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	597,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA

FRETE POR CONTA
Frete por conta

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	VALOR ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
034165	MILHO VERDE FUGINI SACHET 175GR	20058000	060	5829	UN0001	15	2,9900	0,00	44,85	44,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
037921	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL COLORIDO 750ML	22090000	000	5829	UN0001	8	1,7000	0,00	14,32	14,32	14,32	0,00	1,90	0,00	0,00	7,00	0,0
075883	CAFE EVOLUTTO TRADICIONAL 500GR	09019000	060	5829	UN0001	25	12,9900	0,00	324,75	324,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
055167	SAL REFINADO BOM 1KG	25010020	000	5829	UN0001	6	1,9000	0,00	11,94	11,94	11,94	0,00	0,84	0,00	0,00	7,00	0,0
060202	FLV LARANJA PERA KG	08051000	040	5829	KG0001	2,150	2,5907	0,00	5,57	5,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
060161	FLV MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5829	KG0001	1,985	7,9899	0,00	15,86	15,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
060718	FLV MACA FLUX KG	08081000	040	5829	KG0001	2,010	8,9900	0,00	18,07	18,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
015293	DVCS GRANDE BUENO COM 12UN VERMELHO	04072100	040	5829	UN0001	4	7,9900	0,00	31,96	31,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
010020	FLV COUVE MACO	07049000	040	5829	UN0001	4	2,9900	0,00	11,96	11,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
060429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	07099300	040	5829	KG0001	3,815	4,9908	0,00	19,04	19,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
039408	APARELHO DE BARBEAR BIC SENSITIVE SHAVER MULTI LV 7 PG 5	82121020	060	5826	UN0001	3	6,9900	0,00	20,97	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
013207	GELATINA DR OETKER LIMAQ 25GR	21069029	000	5829	UN0001	5	1,2900	0,00	6,45	6,45	6,45	0,00	1,18	0,00	0,00	18,00	0,0
017890	GELATINA DR OETKER UVA 20GR	21069029	000	5829	UN0001	5	1,2900	0,00	6,45	6,45	6,45	0,00	1,18	0,00	0,00	18,00	0,0
015128	MAIONESE SOYA TRADICIONAL 60GR	21029011	060	5829	UN0001	6	4,3800	0,00	26,34	26,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
024214	ERVILHA FUGINI SACHET 170GR	20054000	060	5829	UN0001	15	2,5900	0,00	38,85	38,85	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 VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 196-2015 - CUPOM Nº 73618 CHAVE DE ACESSO 35220937728936000143550009691000010320303

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 3566 - 4 CONTA CORRENTE Nº 1122936000143550009691000010320303

ICMS ST: 0,00 - VALOR FCF ST: 0,00 - Emissão de NF-e nos termos do Art. 125, inciso III, do Regulamento de Emissão de Notas Fiscais de ICMS no valor de R\$ 0,00 nos termos do Art. 67, inciso I do ICMS-SP FONTE: ISENT - TRIBUTOS APROX: 42,66 (7,11% sobre o IPI)

RECEBI E CONFEREI AS MERCADORIAS E / OU SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL / RECIBO. ESSA DAREMOS FÉ COM O TERMO DE CONVERSÃO FIRMADO COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADA, Nº 124/2022, PROCESSO Nº 2870/2022

29/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:00:31
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 29/09/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319
VALOR TOTAL 260,28
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSERINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO A.253.A85.F00.F89.746

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 29/09/2022 foi realizada a conta de
transferência de R\$ 260,28 em nome de
Hospital M B Charqueada para a conta
PANSERINI & P L EEP. Esta operação foi
realizada em nome de ROSEMARY RODRIGUES
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
123456789, processo n.º 123456789
de 29/09/2022.

RBlemmiller

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJÃO  Fanserini e Fanserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 266.005.527-110 (19) 3486-1348 fanserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	 CHAVE DE ACESSO 3522.0957.9868.5300.0161.5500.1000.0062.4510.7813.6170 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
0-ENTRADA 1-SAÍDA		000.006.245 SÉRIE 1 FOLHA 01	1

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221191475663 02/09/2022 15:15:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	02/09/2022
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BARRIO / DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	FONE / FAX (19) 3486-1333	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 15:12:35

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CALC ICMS 47.72	VALOR ICMS 8.57	BASE CALC ICMS ST 0.00	VALOR ICMS ST 0.00	TOTAL DOS PRODUTOS 260.28	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 260,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF
		9-Sem Transp.			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESP. COM.	ESPEC. A	ESPEC. B	ESPEC. C	ESPEC. D

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICM CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,03	5,59	11,35	0,00	0,00		3,64
7896009761911	PILHA RAYOVAC AMARELA PAL.	85061020	000	5929	UN	2,00	9,99	19,98	19,98	3,59	18,00	7,73
7896009718113	PILHA RAYOVAC AMAR PEQ 4U	85061020	000	5929	UN	2,00	7,99	15,98	15,98	2,87	18,00	6,18
7806156000145	LEITE GOSHE INTEGRAL 1 LIT	04013010	040	5050	UN	17,00	5,88	65,96	0,00	0,00		21,10
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	4,00	2,50	10,00	0,00	0,00		2,63
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	4,10	4,99	20,46	0,00	0,00		5,39
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	5,03	3,28	16,50	0,00	0,00		4,34
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	3,24	3,97	12,86	0,00	0,00		4,13
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	1,97	7,99	15,74	0,00	0,00		5,05
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	5,07	1,89	9,58	0,00	0,00		2,52
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,52	19,90	30,25	11,76	2,11	18,00	7,96
803	TOMATE	07022000	040	5929	KG	3,38	2,77	11,90	0,00	0,00		3,12
912	ALFACE	07051100	040	5929	UN	8,00	2,49	19,92	0,00	0,00		5,24

Em 27/09/22, 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 034/2022, processo n.º 283/2022 de 01/01/22.

M.B. Lamela

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 212852 emitido 02/09/2022, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35220957986853000161590006302312128525833149	RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes - 3o nivel

G3322913599573911
29/09/2022 14:05:3129/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:05:33
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090271903100300002842177291270000100475

BENEFICIARIO:

MASTER H C P H H LTDA

NOME FANTASIA:

MASTER HIGIMED COML. PRODUTOS HIGIE

CNPJ: 11.730.935/0001-40

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	92.901
NOSSO NUMERO	27190310000002842
CONVENIO	02719031
DATA DE VENCIMENTO	03/10/2022
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.004,75
VALOR COBRADO	1.004,75

NR.AUTENTICACAO C.122.E74.DC7.020.2A8

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 29/09/2022, recebi e confiro as mercadorias 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 11.730.935/0001-40, processo n.º 11.730.935/0001-40 de 29/09/2022.

Handwritten signature



001-9

00190.00009 02719.031003 00002.842177 2 91270000100475

Comprovante de Entrega

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 03/10/2022	
Beneficiário MASTER HIGMED COM DE PRODUTO DE HIGIENIZACAO CNPJ: 11.730.935/0001-40 ENDEREÇO: R M M D C. 1065					Agência/Código Beneficiário 3131-3/ 040043-2	
Data do Documento 05/09/2022	Numero do Documento 11550/1	Especie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 05/09/2022	Nosso Número 27190310000002842	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.004,75	
Instruções (Todas as informações deste bloco são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário):						
<input type="checkbox"/> Multado(a) <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n. indicação <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)						
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP				CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 51.421.279/0001-18		
PAGADOR(AVALISTA: MASTER HIGMED FILIAL CAMPINAS - R ALFREDO DA COSTA FIGG, 216 - 13067-534 - FAZENDA SANTA				Código de Baixa 27190310000002842		
Recebimento e bloqueio	Data	Assinatura	Data			

Autenticação mecânica



001-9

00190.00009 02719.031003 00002.842177 2 91270000100475

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 03/10/2022	
Beneficiário MASTER HIGMED COM DE PRODUTO DE HIGIENIZACAO CNPJ: 11.730.935/0001-40 ENDEREÇO: R M M D C. 1065					Agência/Código Beneficiário 3131-3/ 040043-2	
Data do Documento 05/09/2022	Numero do Documento 11550/1	Especie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 05/09/2022	Nosso Número 27190310000002842	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.004,75	
Instruções (Todas as informações deste bloco são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário):						
COBRAR MULTA DE R\$ 20,09 POR ATRASO DE PAGTO APÓS VENCIMENTO VALOR PERMANENCIA DIARIO R\$ 3,35						
Em _____ mercado financeiro e valores mobiliários nesta cidade de _____ pagadora _____ a Prefeitura Municipal de _____ de _____ _____						
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP				CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 51.421.279/0001-18		
PAGADOR(AVALISTA: MASTER HIGMED FILIAL CAMPINAS - R ALFREDO DA COSTA FIGG, 216 - 13067-534 - FAZENDA SANTA CANDIDO - CAMPINAS - SP				Código de Baixa 27190310000002842		

Autenticação mecânica



001-9

00190.00009 02719.031003 00002.842177 2 91270000100475

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 03/10/2022	
Beneficiário MASTER HIGMED COM DE PRODUTO DE HIGIENIZACAO CNPJ: 11.730.935/0001-40 ENDEREÇO: R M M D C. 1065					Agência/Código Beneficiário 3131-3/ 040043-2	
Data do Documento 05/09/2022	Numero do Documento 11550/1	Especie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 05/09/2022	Nosso Número 27190310000002842	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.004,75	
Instruções (Todas as informações deste bloco são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário):						
COBRAR MULTA DE R\$ 20,09 POR ATRASO DE PAGTO APÓS VENCIMENTO VALOR PERMANENCIA DIARIO R\$ 3,35						
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE C R OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 SAO BENEDITO CHARQUEADA SP				CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 51.421.279/0001-18		
PAGADOR(AVALISTA: MASTER HIGMED FILIAL CAMPINAS - R ALFREDO DA COSTA FIGG, 216 - 13067-534 - FAZENDA SANTA				Código de Baixa 27190310000002842		

29/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:05:33
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082912148892782179030000191240000050000
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	92.902
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
VALOR COBRADO	500,00

NR.AUTENTICACAO 2.188.E15.8C6.AC5.0F7

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 30/09/2022, recebi e certifiquei 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
011/2022, processo n.º 0001/2022
de 01/02/2022.

Melissa M. Silva



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 29121.488927 82179.030000 1 91240000050000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista	Vencimento: 30/09/2022
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número 109/00291214-8	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 02/09/2022	Número do Documento 367861 - 1	Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 02/09/2022	Valor do Documento 500,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 29121.488927 82179.030000 1 91240000050000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 30/09/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 02/09/2022	Número do Documento 367861 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 02/09/2022	Nosso Número 109/00291214-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 500,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 10,00 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,00 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
					(=) 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 20/09/2022, recebi e confeti as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Nota de Débito e pago foi pago com o valor em dinheiro liberado com a Prefeitura Municipal de Charqueada - SP, processo nº 25012/2022 de 20/09/2022.

ηβββ m mela

29/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:05:33
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000224632066007791270000142386

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO	92.903
DATA DE VENCIMENTO	03/10/2022
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.423,86
VALOR COBRADO	1.423,86

NR.AUTENTICACAO 9.872.CA4.975.300.F15

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 29/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou servicos constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada nº 123456789, processo nº 123456789 de 29/09/2022.

M. B. Charqueada

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 03/10/2022	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903			CNPJ 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 06/09/2022	Nº do Documento 40056252942022001	Tipo Doc. DM	Acate N	Data do Processamento 06/09/2022	Nosso Número 500/002463206-6	
Uso do Banco Carteira 500	Espécie RS	Quantidade	x Valor		(-) Valor do Documento 1.423,86	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 06/10/2022 COBRAR MULTA DE: R\$ 28,48 APÓS 03/10/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 5,70 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Desconto/Abatimento	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS					(-) Mora/Multa	
PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					(-) Valor Cobrado	
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
004601021-7	R\$1.422,87	05/09/2022						

Em 03/10/2022, 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 00000000000000000000 de 03/10/2022.

M. B. Bemmelar

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (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

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 03/10/2022	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903			CNPJ 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário 0001/1044662-1	
Data do Documento 06/09/2022	Nº do Documento 40056252942022001	Tipo Doc. DM	Acate N	Data do Processamento 06/09/2022	Nosso Número 500/002463206-6	
Uso do Banco Carteira 500	Espécie RS	Quantidade	x Valor		(-) Valor do Documento 1.423,86	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) TARIFA COBRANÇA DE TÍTULO R\$ 0,99 NÃO ABATER - (Lei 8078/90-rel. mercantil) APÓS 06/10/2022 COBRAR MULTA DE: R\$ 28,48 APÓS 03/10/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 5,70 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS					(-) Desconto/Abatimento	
Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS					(-) Mora/Multa	
PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					(-) Valor Cobrado	
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	

(2013 / 0000 / 1893 / FRC4) (007) 004601021

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
05/09/2022		

NF-E
Nº 4601021 SÉRIE 7
NOTA FISCAL SÉRIE 1893



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 - SAÍDA **1**
Nº 4601021
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0944 4631 5600 0184 5500 7004 6010 2116 9349 7019
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

EMPRESA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	380708	EMPRESA DE EMISSÃO DE NF-E 135221204647774 05/09/2022 23:37:12-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 309017636112	INSCRIÇÃO ESPECIAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CPF 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/ADQUIRENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA		CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 05/09/2022
ENDERECO R DEWALDO CRUZ 70	Nº 70	BARRIO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/09/2022
FONE/FAX 01934861296	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	NOME DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/10/2022	1.422,87						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICM		VALOR DO ICM		BASE DE CÁLCULO DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		812,52		141,17		0,00		0,00		1.422,87	
VALOR DO PIS		0,00		VALOR DO PIS ST		0,00		DESCONTO		0,00	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00		VALOR TOTAL DO IPT		0,00		VALOR TOTAL DA NOTA		1.422,87	

TRANSPORTADOR/VOLUNTE TRANSPORTADO RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		PREÇO POR CONTRATO = Remetent	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REMOQUE	UF	CPF/CNPJ 05.530.576/0013-18
ENDERECO R ADALBERTO PANZAN 42		MUNICÍPIO CAMPINAS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 122368429112	
QUANTIDADE	ESPECIE	NAPCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
3				5,178	4,864	

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PREC/ST	NUM/SH	QTD	UNID	UN	QTD/UNID	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	IC ICM	V ICM	VL ICM ST AL ICM
411584	ARQUIT-PLAU BOT/DOCLAXIN 1,250 STPA ISA BLAU PROD: 84889,29 NCM NCM LT:22040054 30N Val:19.03.2024	0,00	30749059	5075102	CK	1	132,9267	344,74	144,43	49,92	18,01	
294147	CLORETO POTASSIO 19,14 200MG 300G ST CLORETA PROD: 48113,70 NCM NCM LT:2231874 30N Val:19.07.2024	0,00	30749059	5075102	CK	1	156,4609	156,46	156,46	18,43	17,90	
145550	EDIMETIL POV OPT 5,5 GR SA LADINOPAROP PP:12,17 PROD: 449,57 PUFF: 2414,32 NCM NCM LT:2070363 30N Val:01.07.2024	19,21	30749059	5075102	CK	8	10,3748	83,03	83,03	14,49	18,00	
174047	XILETERIN 24 8/V 100G 200G ST 48 CRISTALIZ PROD: 98121,29 NCM NCM LT:2201047 30N Val:03.07.2021	0,00	30749043	5075102	CK	2	154,9008	232,40	232,40	41,87	18,00	

Em 05/09/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa declaração foi feita com o letrado de minha firma inscrita na Prefeitura Municipal de Charqueada - SP, inscrita no CNPJ nº 06.109.132/11-02, profissional de minha firma inscrita no CNPJ nº 06.109.132/11-02.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Setor de Vendas: 2113 - Cliente: 00009434C Nota: FRC4 - Beto's Desuário: 1893 Vigilância Sanitária: 31110401-981-00002-1-7 Nome Fantasia: EMTE DE CHARQUEADA CN: 200937812 Razão: 305689540 Faturamento: 405645294 EMISSOR: 0930333879 - Art. 3, Inciso XX - Anexo II Não Contribuinte - Art. 34 - NCM/ST; Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado: DEAT 456/2019 publicado DOE SP 22/01/2019 Não Contribuinte - Cond Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado: DEAT 456/2019 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVA DO FISCO
RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITO NESTA NOTA FISCAL
06/10/2022
A - (assinatura)