

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

CONVENIADA: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

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

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO: Prestação de serviços essenciais de Assistência Médica, Hospitalar e Ambulatorial especializada no âmbito Sistema Único de Saúde – SUS.

EXERCÍCIO: 2023

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 15/2023	20/07/2023	20/07/2023 a 31/12/2023	70.313,91
Processo 7057/2023			

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\$)
27/07/2023	70.313,91	27/07/2023	294.525.860	70.313,91
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				52.467,32
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				52.467,32
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				40,13
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				52.507,45
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				62,50
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				52.569,95

(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/2023 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					
Material médico e hospitalar (*)	2.068,26		2.068,26	2.068,26	
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	1.825,17		1.825,17	1.825,17	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	6.292,10		6.292,10	6.292,10	
TOTAL	10.185,53		10.185,53	10.185,53	

(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.

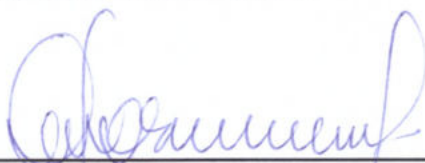
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser 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	52.569,95
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	10.185,53
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	42.384,42
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	42.384,42

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 2023.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRÉSIDENTE



Setembro/2023

Total de Despesas Indevidas	
Juros/ Multas/ Tarifas Bancárias	
Tarifas	R\$74,00
Total a Devolver	R\$74,00



Endereço: Rua Oswaldo Cruz, 70 – Charqueada/SP – CEP 13.517-032
Telefone: (19) 3486-1333 – E-mail: adm@hmbc.org.br

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G334091232278330042
09/10/2023 12:49:37

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 17211-1 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 09 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/08/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			52.359,82 C
04/09/2023		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa	812.470.700.095.843	62,50 D	
				Cobrança referente 04/09/2023			
04/09/2023		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	52.297,32 D	0,00 C
12/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.201	689,42 D	
				AIR LIQUIDE BRASIL L			
12/09/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	689,42 C	0,00 C
13/09/2023		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	107,50 C	
				13/09 13:07 HOSP M B CHARQUEDA			
13/09/2023		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	107,50 D	0,00 C
14/09/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC	91.401	1.825,17 D	
				104 4225 034824682000179 J.A. INSTALAC			
14/09/2023		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	852.571.100.162.288	11,50 D	
				Cobrança referente 14/09/2023			
14/09/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.836,67 C	0,00 C
15/09/2023		0000	14113	670 Tar Manuten Conta Ativa	102.580.800.134.261	62,50 C	
				Estorno cobrança de 02/08/2023			
15/09/2023		0000	14113	670 Tar Manuten Conta Ativa	102.580.800.134.261	62,50 C	
				Estorno cobrança de 04/09/2023			
15/09/2023		0000	14113	670 Tar DOC/TED Eletrônico	102.580.800.134.262	11,50 C	
				Estorno cobrança de 14/09/2023			
15/09/2023		0000	14403	640 Adiant. Solução Imediata	102.581.000.167.526	136,50 C	
15/09/2023		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	273,00 D	0,00 C
18/09/2023		0000	13403	115 Estorno Solução Imediata	102.611.000.149.941	136,50 D	
18/09/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	136,50 C	0,00 C
21/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.101	689,42 D	
				AIR LIQUIDE BRASIL L			
21/09/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	689,42 C	0,00 C
25/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.501	689,42 D	
				AIR LIQUIDE BRASIL L			
25/09/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	689,42 C	0,00 C
26/09/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.601	6.292,10 D	
				LIMPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LIMPE			
26/09/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	6.292,10 C	0,00 C
30/09/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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



Rende Fácil

Dados do Cliente

Agência

3668-4

Conta

17211-1

Cliente

HOSPITAL E MATERNIDADE
BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ

51.421.279/0001-18

Resumo do mês - Setembro/2023

Saldo bruto em 31/08/2023	R\$ 0,00
Aplicações no mês:	R\$ 52.677,82
Resgates líquidos no mês:	R\$ 10.333,53
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,93 ✓
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 2,05 ✓
Rendimento no mês:	R\$ 43,11
Saldo bruto em 29/09/2023	R\$ 42.384,42 ✓✓

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/08/2023	Saldo Anterior	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
04/09/2023	Aplicação	R\$ 52.297,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 52.297,32
12/09/2023	Resgate	R\$ 689,38	R\$ 0,16	R\$ 0,01	R\$ 0,11	R\$ 689,42
13/09/2023	Aplicação	R\$ 107,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 107,50
14/09/2023	Resgate	R\$ 1.836,49	R\$ 0,63	R\$ 0,04	R\$ 0,41	R\$ 1.836,67
15/09/2023	Aplicação	R\$ 273,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 273,00
18/09/2023	Resgate	R\$ 136,47	R\$ 0,06	R\$ 0,00	R\$ 0,03	R\$ 136,50
21/09/2023	Resgate	R\$ 689,24	R\$ 0,40	R\$ 0,05	R\$ 0,17	R\$ 689,42
25/09/2023	Resgate	R\$ 689,16	R\$ 0,47	R\$ 0,07	R\$ 0,14	R\$ 689,42

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
26/09/2023	Resgate	R\$ 6.289,46	R\$ 4,59	R\$ 0,76	R\$ 1,19	R\$ 6.292,10
29/09/2023	Saldo Final	R\$ 42.347,62	R\$ 36,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312509083326511
25/09/2023 09:16:4925/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:16:51
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

BCO CITIBANK S.A.

7459318015075620280060003241951779484000068942

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 92.501

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2023

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2023

VALOR DO DOCUMENTO 689,42

VALOR COBRADO 689,42

NR.AUTENTICACAO 4.80C.754.635.E0C.507

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 DOS SANTOS RODRIGUES.

Instruções de Impressão
 Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00032.419517 7 94840000068942

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003241951
Número do documento 1568670	CPF/CNPJ 00331788000119	Vencimento 25/09/2023	Valor documento R\$ 689,42		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70
CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000

Instruções
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 25.09.23
MULTA DE R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 26/09/23
!!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

Autenticação mecânica

NOTA FISCAL: 0352850

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00032.419517 7 94840000068942

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/09/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 21/08/2023	Nº documento 1568670	Espécie doc. DMI	Acerto N	Data processamento 05/09/2023	Carteira / Nosso número 000003241951
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 689,42
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 25.09.23 MULTA DE R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 26/09/23 !!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0352850					(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000352850 SÉRIE 200	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA Cep:13069-472 CAMPINAS/SP Fonc: 1937813000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000352850 SÉRIE 200 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0800 3317 8800 1603 5520 0000 3528 5013 5767 5155 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PROD.FORA DO ESTAB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231371804381 21/08/2023 12:04:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244659490110	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF 00.331.788/0016-03	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 21/08/2023
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX 1934861333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515000
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	FONE/FAX

FATURA							
001							
25/09/2023							
689,42							

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 689,42		VALOR DO ICMS 124,10	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 689,42	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 689,42	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA			FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 36.454.598/0001-36
ENDEREÇO R. OLINDA MARIA DE JESUS 140			MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 798338943119		
QUANTIDADE 6	ESPECIE CILINDROS	MARCA 020171227	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 552,179	PESO LÍQUIDO 72,179	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD 10063029	DESCRIÇÃO DO PROD./SER. ONU 1002 AR, COMPRIMID O 2.2 () III AR SINTE TICO MEDICINAL - CILIND RO 10 m3	NCM/SH 28539090	CST 000	CFOP 5103	UN M3	QUANT. 60,0000	V.UNITARIO 11,4904	V.TOTAL 689,42	BC.ICMS 689,42	V.ICMS 124,10	V.IPI 0,00	A.ICMS 18,00%	A.IPI 0,00%

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD.REPART.FISCAL: 20 Protocolo: 135231371804381 No Viagem(171227) Estab(20) - Lote: 20042678 / 20042650 / 20042353 / NF de Carga: Serie: 200 Numero: 0352515 Data da Carga: 17/08/2023 . Forma de pagamento: Boleto Bancario sera enviado em ate 2 dias uteis para o(s) email(s): admhmhc@hotmail.com. Condicao de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA - Rua Barra Fundada, 930 - Barra Fundada, Sao Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CODIGO DO CLIENTE: 790262 Placa(DRL4449/SP) NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.dec.7660 23/12/2011 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO RESOLUCAO 5.998/2022 DA ANTT.		Em <u>21/08/23</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada,n.º <u>15/2023</u> , processo n.º <u>7057/2023</u> de <u>20/07/23</u> . <u>Priscila</u> .

Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA Cep:13069-472 CAMPINAS/SP Fone: 1937813000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000352850 SÉRIE 200 FOLHA 02/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0800 3317 8800 1603 5520 0000 3528 5013 5767 5155 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PROD.FORA DO ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231371804381 21/08/2023 12:04:07
---	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 244659490110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 00.331.788/0016-03
---	---------------------------------------	---------------------------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NAO PODEM, SOB HIPOTESE OU CONDICÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS. JNF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf. dec. 7660 23/12/2011 LOCAL DE ENTREGA: Endereco: R OSWALDO CRUZ 70 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: CHARQUEADA CEP: 13515000 UF: SP Pais: Brasil Email: admhmbc@hotmail.com



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331312581838471
13/09/2023 13:03:5813/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:03:58
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600032224859594710000068942

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.201

DATA DE VENCIMENTO 12/09/2023

DATA DO PAGAMENTO 12/09/2023

VALOR DO DOCUMENTO 689,42

VALOR COBRADO 689,42

=====

NR.AUTENTICACAO D.024.135.EEF.B76.5ED

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 DOS SANTOS RODRIGUES.

70

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilizar folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

citibank

| 745-5 |

74593.18015 07562.028006 00032.224859 5 94710000068942

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003222485
Número do documento 1567478	CPF/CNPJ 00331788000119	Vencimento 12/09/2023	Valor documento R\$ 689,42		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000					

Autenticação mecânica

Instruções
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 12.09.23
MULTA DE R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 13/09/23
///// ATENCAO ///// -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

NOTA FISCAL: 0351356

Corte na linha pontilhada

citibank

| 745-5 |

74593.18015 07562.028006 00032.224859 5 94710000068942

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/09/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 08/08/2023	Nº documento 1567478	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data processamento 15/08/2023	Carteira / Nosso número 000003222485
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 689,42
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 12.09.23 MULTA DE R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 13/09/23 ///// ATENCAO ///// -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(-) Desconto / Abatimentos
NOTA FISCAL: 0351356					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000351356 SÉRIE 200
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA Cep:13069-472 CAMPINAS/SP Fone: 1937813000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000351356 SÉRIE 200 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0800 3317 8800 1603 5520 0000 3513 5613 3608 9658 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. REC. TER	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231288972838 08/08/2023 16:26:51
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 244659490110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 00.331.788/0016-03
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 08/08/2023
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX 1934861333	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	FONE/FAX

FATURA							
001							
12/09/2023							
689,42							

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 689,42	VALOR DO ICMS 124,10	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 689,42	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 689,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 36.454.598/0001-36
ENDEREÇO R. OLINDA MARIA DE JESUS 140		MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 798338943119		
QUANTIDADE 6	ESPECIE CILINDROS	MARCA 020168901	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 559,512	PESO LÍQUIDO 79,512	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10060029	ONU 1072 OXIGENIO, COM PRIMIDO 2.2 (5.1) III O XIGENIO GASOSO MEDICINA L-CIL 10,0 M	28044000	000	5104	M3	60,0000	11,4904	689,42	689,42	124,10	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD.REPART.FISCAL: 20 Protocolo: 135231288972838 No Viagem(168901) Estab(20) - Lote: 20042553 / 20042470 / NF de Carga: Serie: 200 Numero: 0350595 Data da Carga: 02/08/2023 . Forma de pagamento: Boleto Bancario sera enviado em ate 2 dias uteis para o(s) email(s): admhmbc@hotmail.com. Condição de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA . Rua Barra Fundada, 930 - Barra Fundada, Sao Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CODIGO DO CLIENTE: 790262 Placa(DRL4449/SP) NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.dec. 7660 23/12/2011 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.998/2022 DA ANTT.	RESERVADO AO FISCO Em 08/08/23, 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 15/2023, processo n.º 7057/2023 de 20/07/23. Priscila.
---	---

Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA Cep:13069-472 CAMPINAS/SP Fone: 1937813000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000351356 SÉRIE 200 FOLHA 02/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0800 3317 8800 1603 5520 0000 3513 5613 3608 9658 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.REC.TER		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231288972838 08/08/2023 16:26:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244659490110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 00.331.788/0016-03
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NAO PODEM, SOB HIPOTESE OU CONDICOES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS.[NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.dec.7660 23/12/2011 LOCAL DE ENTREGA: Endereco: R OSWALDO CRUZ 70 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: CHARQUEADA CEP: 13515000 UF: SP Pais: Brasil Email: admhmbc@hotmail.com		RESERVADO AO FISCO	



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312113413384271
21/09/2023 13:54:4621/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:54:46
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600323827824294800000068942

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 92.101

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2023

DATA DO PAGAMENTO 21/09/2023

VALOR DO DOCUMENTO 689,42

VALOR COBRADO 689,42

=====

NR.AUTENTICACAO 7.211.2E9.DAF.59D.87D

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 DOS SANTOS RODRIGUES.

150 20

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00323.827824 2 94800000068942

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001/107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000032382782
Número do documento 1568414	CPF/CNPJ 00331788000119	Vencimento 21/09/2023	Valor documento R\$ 689,42		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000					

Autenticação mecânica

Instruções
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 21.09.23
Multa de R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 22/09/23
!!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

NOTA FISCAL: 0352529

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00323.827824 2 94800000068942

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento 21/09/2023	
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP				Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3	
Data do documento 17/08/2023	Nº documento 1568414	Espécie doc. DMI	Acerto N	Data processamento 17/08/2023	Carteira / Nosso número 000032382782
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 689,42
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,68 APOS 21.09.23 Multa de R\$ 13,79 (2,00 %) A PARTIR DE 22/09/23 !!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0352529					(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA CNPJ: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO - CHARQUEADA/SP - CEP: 13515-000					Cód. baixa

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000352529 SÉRIE 200
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRÍ, 557 NOVA APARECIDA Cep:13069-472 CAMPINAS/SP Fonc: 1937813000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000352529 SÉRIE 200 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0800 3317 8800 1603 5520 0000 3525 2919 4059 6606 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. REC. TER	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231350598721 17/08/2023 12:44:52
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 244659490110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 00.331.788/0016-03
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DE EMISSÃO 17/08/2023
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE/FAX 1934861333	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515000	FONE/FAX
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP		

FATURA 001 21/09/2023 689,42									
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		689,42		124,10	0,00	0,00	689,42
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	689,42		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 36.454.598/0001-36
ENDEREÇO RUA PEDRO PERY MOREIRA M 114 S/N SL 02	MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 798338943119			
QUANTIDADE 6	ESPECIE CILINDROS	MARCA ALB	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 559,512	PESO LÍQUIDO 79,510	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD. SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
10060029	ONU 1072 OXIGENIO, COM PRIMIDO 2.2 (5.1) III O XIGENIO GASOSO MEDICINA L-CIL 10,0 M	28044000	000	5102	M3	60,0000	11,4904	689,42	689,42	124,10	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD. REPART. FISCAL: 20 LOTES: CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 57 - 35 DIAS DA DATA - RUA BARRA FUNDA, 930 - BARRA FUNDA, SÃO PAULO - SP, 01152-000. TELEFONE PROCON - 151. Protocolo: 135231350598721 CÓDIGO DO CLIENTE: 790262 - REQUISICAO 902 - LOTES: 20041962 / 20042673 / 20042651 / 20042470 / 20042673 IPI reduzido a zero conf. dec. 8950 29/12/2016 IPI reduzido a zero conf. dec. 8950 29/12/2016 LOCAL DE ENTREGA: Endereço: R OSWALDO CRUZ 70 Bairro/Distrito: CENTRO Município: CHARQUEADA CEP: 13515000 UF: SP País: Brasil Email: admhmbc@hotmail.com Condição de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA ASSINATURA DO RESPONSÁVEL _____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPOORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.998/2022 DA ANTT.	RESERVADO AO FISCO Em <u>17/08/23</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>15/2023</u> , processo n.º <u>7057/2023</u> de <u>20/07/23</u> . <u>Priscila</u> .
---	--

Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA Cep:13069-472 CAMPINAS/SP Fone: 1937813000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000352529 SÉRIE 200 FOLHA 02/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0800 3317 8800 1603 5520 0000 3525 2919 4059 6606 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.REC.TER		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231350598721 17/08/2023 12:44:52	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244659490110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 00.331.788/0016-03	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NAO PODEM, SOB HIPOTESE OU CONDICÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS. Placa(DRL4449/SP)		RESERVADO AO FISCO	



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382609013166551
26/09/2023 09:05:2026/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:05:20
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

BANCO SICOOB S.A.

75691500430114662830810896920013994850000629210

BENEFICIARIO:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

LINPAS ATACADISTA DE PRODUTOS DE LI

CNPJ: 00.766.685/0001-81

PAGADOR:

HOSPMATERNBENEFICENTE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 92.601

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2023

DATA DO PAGAMENTO 26/09/2023

VALOR DO DOCUMENTO 6.292,10

VALOR COBRADO 6.292,10

NR. AUTENTICACAO 0.DCA.576.FC8.8E5.476

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



756-0

70
Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 26/09/2023	
Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP				Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3	
Data do Documento 30/08/2023	Número do Documento 287558-1-A	Especie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 30/08/2023	Nosso Número 0108969-2
Uso do Banco	Carteira 1	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.292,10
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Ref.Título: 287558 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\$ 25,17 por dia de atraso.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000				CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista:				Código de Baixa	
Autenticação Mecânica					

<



756-0

75691.50043 01146.628308 10896.920013 9 94850000629210

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 26/09/2023	
Beneficiário LINPAS ATAC.PRODS.LIMP.EIRELI - CNPJ: 00.766.685/0001-81 SP				Agência / Código Beneficiário 5004/146628-3	
Data do Documento 30/08/2023	Número do Documento 287558-1-A	Especie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 30/08/2023	Nosso Número 0108969-2
Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.292,10
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Ref.Título: 287558 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\$ 25,17 por dia de atraso.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70 - CENTRO, CHARQUEADA / SP - 13515-000				CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18	
Sacador/ Avalista:				Código de Baixa	
Autenticação - Ficha de Compensação					



RECEBEMOS DE LINPAS ATAC PRODS.LIMP.EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000287558 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LINPAS 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 Nº 000287558 FL. 1 / 1 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 3523 0800 7666 8500 0181 5500 0000 2875 5815 8872 7884 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231430111477 30/08/2023 07:57:50			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535198488111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 00.766.685/0001-81			

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSP.MATERN.BENEFICENTE CHARQUEADA			51.421.279/0001-18		30/08/2023
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, NR. 70, 70			BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 30/08/2023
MUNICÍPIO CHARQUEADA	FONE / FAX (19)3486-1333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 07:52:17	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/09/2023	6.292,10									

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	
6.292,10	1.132,58	0,00	0,00	3.802,31	6.292,10	
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	6.292,10	

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
26271	LIXEIRA BRANCA 60 LTS C/PEDAL FERRO JAGUAR	39249000	000	5102	UN	6,0000	143,3500	0,00	860,10	860,10	154,82	0,00	18,00 0,00
26270	LIXEIRA BRANCA 30LTS C/PEDAL FERRO JAGUAR	39249000	000	5102	UN	50,0000	108,6400	0,00	5.432,00	5.432,00	977,76	0,00	18,00 0,00

Em 30 / 08 / 23, 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 15 / 2023, processo n.º 7057 / 2023 de 20 / 07 / 23. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$ 3.802,31 (60,43%) Fonte: IBPT CONFERIR NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES	RESERVADO AO FISCO BOLETO ANEXO
--	--



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381416460096131
14/09/2023 16:53:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.53.14
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.211-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4225-0 - SANTA TEREZINHA

CONTA: 681-4

FAVORECIDO: J.A. INSTALACOES DE REDE DE GAS LTD

CPF/CNPJ: 34.824.682/0001-79

VALOR: R\$ 1.825,17

DEBITO EM: 14/09/2023

=====

DOCUMENTO: 091401

AUTENTICACAO SISBB: 2.48F.D8D.FD5.9B1.786

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES.

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal: 106	
			Série: E	
			Data Emissão: 13/09/2023	
			Certificação: 6BCA3-30013	
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: J.A. INSTALAÇÕES DE REDE DE GAS EIRELI Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 34.824.682/0001-79 Insc. Municipal: 652538 Insc. Estadual: N°: 197 Endereço: BUCARESTE Bairro: JARDIM TAIGUARA Município: PIRACICABA E-mail: jailton.instalacoes@outlook.com Compl.: UF: SP CEP: 13411-124 Telefone: 19982862208				
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal: Endereço: RUA OSWALDO CRUZ Insc. Estadual: N°: 70 Bairro: SÃO BENEDITO Compl.: Município: CHARQUEADA UF: SP CEP: 13515-000 E-mail: everton_s.costa@hotmail.com Telefone:				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE UM PONTO DE AR COMPRIMIDO PARA AUTOCLAVE.				
DADOS BANCÁRIOS: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA 4225 - CONTA 681-4 PIX: CNPJ 34.824.682/0001-79 VENCIMENTO: 14/09/2023				
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE UM PONTO DE AR COMPRIMIDO PARA AUTOCLAVE.	Sim	1,00	1,875,0000	1,875,00
Em <u>13/09/23</u>, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>15/2023</u>, processo n.º <u>7057/2023</u> de <u>20/07/23</u>. <i>Prixila</i>				
Valor Tributável: R\$ 1.875,00	Valor não tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 1.875,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.875,00	Aliquota: 2,6578%
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 1.825,17
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
7.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, pavimentação, concretagem e a instalação e montagem de pro				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 09/2023 Recolhimento: Retido na Fonte CNAE: 4322301 Observações:	Local do Recolhimento: CHARQUEADA/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt: 13/09/2023 18:20:24 Competência:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 13/09/2023 às 18:20:29				
Recebi(emos) de: J.A. INSTALAÇÕES DE REDE DE GAS EIRELI Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica:			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 106 Certificação: 6BCA3-30013	
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor	