



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.00.12
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

Convenio	CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras	8361000011-3 04840040307-6
	03672691703-6 10001646991-4
Data do pagamento	13/09/2024
Valor em Dinheiro	1.104,84
Valor em Cheque	0,00
Valor Total	1.104,84

DOCUMENTO: 091304
AUTENTICACAO SISBB: A.27F.FBB.5D3.4DA.546

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

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ 70
CENTRO
13515-000 CHARQUEADA SP

Nota Fiscal

Conta de Energia Elétrica
Nº 382869117 Série C
Data de Emissão: 05/09/2024
Data de Apresentação: 06/09/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310002646991
Leitura Próximo Mês: 07/10/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
02	CHABU002-00000362	40187348	701903824

Reservado ao Fisco

6185.7D58.0757.A64D.AB03.9A9C.7D55.23B4

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ, 70
CENTRO
13515-000 CHARQUEADA - SP

CNPJ: 51.421.279/0001-18

INSC. EST: ISENTO

CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701903824	INSTALAÇÃO 15603458	SET/2024	13/09/2024	1.104,84

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,77%	COFINS 3,58%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 916101512194												
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	SET/24	3.890,000	kWh	0,47733968	1.756,61	1.756,61	18,00	316,19	1.440,42	11,09	51,57	Verde
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	SET/24	3.890,000	kWh	0,41814131	1.538,76	1.538,76	18,00	276,98	1.261,78	9,72	45,17	26 Dias
0601	Adicional da Bandeira Vermelha	SET/24				34,89	34,89	18,00	6,28	1.158,59	8,92	41,45	Vermelha Pt 05 Dias
0605	Energia Ativa Injetada TUSD	SET/24	2.900,000	kWh	0,39141555	1.158,59							
0601	Energia Ativa Injetada TE	SET/24	2.900,000	kWh	0,41813514	1.237,88	1.237,88	18,00	222,78	1.014,90	7,81	36,33	
0601	Cred Adc Band Vermelha	SET/24				28,07	28,07	18,00	5,05	23,02	0,18	0,82	
0604	Juros de Mora	AGO/24				2,16							
0605	Multa por Atraso Pgto	AGO/24				5,73							
0605	Atualização Monetária IPCA	AGO/24				0,27							
	Total Distribuidora					917,08							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	SET/24				187,76							

1.104,84 2.054,51 371,82 534,30 4,12 19,13

Total Consolidado

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL	EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS
2024 SET	3680 30	Consumo TUSD 0,37439000 TE 0,32796000	Nº Energia Leitura 05/09/2024 1774 1682 40,00 3,680
AGO	3160 33		40187348 Ativa 06/08/2024 1774 1682 40,00 3,680
JUL	3200 29		40187348 Injetada 1250 1176 40,00 2,960
JUN	4920 33		
MAI	5440 30		
ABR	5200 28		
MAR	5640 33		
FEV	4200 28		
JAN	4600 29		
2023 DEZ	5360 31		
NOV	4560 33		
OUT	4980 30		
SET	2920 31		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,000000000 kWh
Participação na geração 100,00000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 19,01 TE R\$ 15,00

Em 05/09/24, 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 06/2024, processo n.º 11682/2023 de 31/01/24

AVISO IMPORTANTE

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 382869117 Série CCódDébAut-Banco
310002646991Total a Pagar (R\$)
1.104,84Data de Vencimento
13/09/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

FARMACIA FARMAVIP
CYBER TEC
ARMAZEM DE LUCAPRACA ANTONIO D ALPRAT 112 - CENTRO
AV ITALO LORANDI 106 - CENTRO
RUA SAO JOAO 522 - RECREIO

Autenticação Mecânica

836100000113 048400403076 036726917036 100026469914



16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:17:02
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	388,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO	
AGENCIA: 3668-4	CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO	553.668.000.017.212

=====

NR. AUTENTICACAO	2.DEA.083.68F.D5E.B1E
------------------	-----------------------

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

NF-e
Nº 2988
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
1 - SAÍDA
Nº 2988
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524083772893600014355001000029881000032042

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

135241791088750 - 16/08/2024 13:47:11

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

16/08/2024

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

16/08/2024

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

13:44

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 15/09/2024 - 388,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

54,53

VALOR DO ICMS

9,22

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

388,80

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

388,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Cobrança

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

97

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
063732	AGUA MINERAL BIOLEVE SEM GAS 1,5 LT	22011090	060	5829	UN0001	40	2,3900	0,00	95,60	95,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
051628	FARINHA DE TRIGO DONA LAURA TRADICIONAL 1KG	11010010	020	5829	UN0001	5	3,3900	0,00	16,95	16,95	9,89	0,00	1,19	0,00	0,00	12,00	0,0
000429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	07099300	040	5829	KG0001	4,085	4,9890	0,00	20,38	20,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000200	FLV BANANA PRATA KG	08039000	040	5829	KG0001	2,070	6,8903	0,00	14,47	14,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000236	FLV CEBOLA KG	07031019	040	5829	KG0001	4,140	5,9903	0,00	24,80	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000222	FLV MANDIOCA KG	07141000	040	5829	KG0001	3,120	3,4904	0,00	10,89	10,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000437	FLV PEPINO JAPONES KG	07070000	040	5829	KG0001	2,000	4,9800	0,00	9,98	9,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
027251	GELATINA DIET DR OETKER ABACAXI 12GR	21069029	000	5829	UN0001	5	3,6900	0,00	18,45	18,45	18,45	0,00	3,32	0,00	0,00	18,00	0,0
027252	GELATINA DIET DR OETKER MORANGO 12GR	21069029	000	5829	UN0001	5	3,6900	0,00	18,45	18,45	18,45	0,00	3,32	0,00	0,00	18,00	0,0
036609	LEITE LONGA VIDA GEGE DESNATADO 1LT	04011010	060	5829	UN0001	12	4,7900	0,00	57,48	57,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
036608	LEITE LONGA VIDA GEGE INTEGRAL 1L	04012010	060	5829	UN0001	12	4,7900	0,00	57,48	57,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
015294	OVOS GRANDE BUENO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5829	UN0001	3	7,9900	0,00	23,97	23,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
081627	SAL REFINADO GARCIA 1KG	25010020	020	5829	UN0001	10	1,9900	0,00	19,90	19,90	7,74	0,00	1,39	0,00	0,00	18,00	0,0

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

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.108-2015 - CUPOM NR.143104 CHAVE ACESSO:35240837728936000143590013501880011887464556
DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA: 3608-4 CONTA CORRENTE: 300-X - REF CUPOM: 143104 - 16-08-2024 - ECF: 102 - TRIBUTOS
APROX: 19,74 (5,08%) FONTE: IBPT

Em 16/08/24, 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

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:17:02
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.319
VALOR TOTAL	84,21

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PANSEIRINI & P L EEP
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0
NR. DOCUMENTO 553.668.000.017.212
=====

NR. AUTENTICACAO	4.64D.5C0.478.149.948
------------------	-----------------------

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJÃO Panserini 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 1-SAÍDA 1 000.007.005 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0857 9868 5300 0161 5500 1000 0070 0516 5877 7497 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 135241789277047 16/08/2024 10:40:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 57.986.853/0001-61	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70 MUNICÍPIO CHARQUEADA				CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18 DATA DA EMISSÃO 16/08/2024	
BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000		DATA DA SAÍDA 16/08/2024	
UF SP		FONE / FAX (19) 3486-1333		HORA DA SAÍDA 10:40:04	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
B. CÁLC ICMS		VLR ICMS		B. CÁLC ICMS ST		VLR ICMS ST	
13,56		2,44		0,00		0,00	
TOTAL DOS PRODUTOS						84,21	
VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,59	84,21	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
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 UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
7891048046661	GELATINA DR. OETKER DIET	21069029	060	5929	UN	4,00	3,98	15,92	0,00	0,00		5,11	
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,06	32,90	34,87	13,56	2,44	18,00	9,18	
837	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	2,32	2,47	5,73	0,00	0,00		1,51	
837	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	2,08	2,47	5,14	0,00	0,00		1,35	
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	2,03	2,78	5,64	0,00	0,00		1,49	
815	BERINJELA	07093000	040	5929	KG	2,07	3,98	8,24	0,00	0,00		2,17	
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	2,23	3,89	8,67	0,00	0,00		2,78	
RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 16/08/24 Bruna M. Zanatta Em 16/08/24, 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 06/2024, processo n.º 116821/2023 de 31/01/24. Natália													

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 325437 emitido 16/08/2024, através do qual os impostos serão recolhidos. IRRF de R\$ 1,01 correspondente a alíquota de 1,20% conforme art. 64 da Lei 9430/1996 - NFe NF-e REF: 35240857986853000161590006308763254373341391		RESERVADO AO FISCO
---	--	--------------------

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.007.005. EMISSÃO: 16/08/2024 VALOR TOTAL: 84,21 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000 - CHARQUEADA-SP	NF-e 000.007.005
---	---------------------



Emissão de comprovantes - 3o nível

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:18:54
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091074311125746500363660002598390000030131

BENEFICIARIO:

PRO RAD C E R S S LTDA

NOME FANTASIA:

PRO RAD C E R S S LTDA

CNPJ: 87.389.086/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

PRO RAD C E R S S LTDA

CNPJ: 87.389.086/0001-74

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.601

DATA DE VENCIMENTO 14/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 301,31

VALOR COBRADO 301,31

=====

NR.AUTENTICACAO 1.FCE.B25.D2A.3BD.E78

=====

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.

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 14/09/2024
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 7460/03636-6
Data Documento 16/08/2024	Nº Documento 10431112	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 16/08/2024	Nosso Número 109/10431112-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 301,31
Sacado: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 51.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ, 70 /JARDIM SAO BENEDITO CHARQUEADA/SP 13.517-032					
Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica

Corte aqui

34191.09107 43111.257465 00363.660002 5 98390000030131

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 14/09/2024
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 7460/03636-6
Data Documento 16/08/2024	Nº Documento 10431112	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 16/08/2024	Nosso Número 109/10431112-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 301,31
Instruções: VALOR REF. A NFS e N. 250474					(-) Descontos/Abatimentos
APÓS 14/09/2024 MULTA R\$ 6,03					(-) Outras Deduções
MORA DIA/COM.PERMANENC R\$ 0,10					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 51.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ, 70 /JARDIM SAO BENEDITO CHARQUEADA/SP 13.517-032					
Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica



Em 16 / 08 / 24, 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 06 / 2024, processo n.º 11682 / 2023 de 31 / 01 / 24.
natalia

 PRO-RAD E PROTEÇÃO RADIOLOGICA	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA	Número da NFS-e	 Autenticidade
	CNPJ: 87.389.086/0001-74	250474	
	RUA RUI BARBOSA - ED.MICHAL.TER., 118	Situação	
	CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA	Emitida	
	Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL	Tipo	
Telefone: (51) 3287-3500 - Celular: (51) 99630-2503	Importado	Número RPS: 552007	Série RPS: RPS
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br	Insc. Municipal: 136317	Insc. Estadual:	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8561 1608 2402 1336 5408 7389 0862 0240 8754 1506 
	Data Fato Gerador 16/08/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	CPF/CNPJ 51.421.279/0001-18	
Endereço RUA OSWALDO CRUZ	Número 70	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro JARDIM SAO BENEDITO	CEP 13517032	Cidade - Estado Charqueada - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	8561	2.5%	TJ	316,00	0,00	0,00	7,90
Descrição do Serviço: Serviço de Dosimetria Pessoal, período de contrato: 15/07/2024 a 14/07/2025 Quantidade de dosímetros contratados: 4 dosímetros Parcela 2 de 3							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
316,00	0,00	0,00	316,00	7,90			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	3,16	9,48			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
2,05	0,00	14,69	0,00	301,31			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TJ - Tributada Integralmente

(402) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$42,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$6,60 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 14/09/2024

Em 16/08/24, 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 06/2024, processo n.º 11682/2023 de 31/01/24.
Natalia

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:18:54
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080039697263039982120006598400000070387

BENEFICIARIO:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

NOME FANTASIA:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

CNPJ: 08.059.399/0003-50

BENEFICIARIO FINAL:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

CNPJ: 08.059.399/0003-50

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.602
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 703,87
VALOR COBRADO 703,87

NR.AUTENTICACAO 9.283.3B9.475.3DD.80E
=====

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.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00396.972630 39982.120006 5 98400000070387

Beneficiário	MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50	Agência/Código do Beneficiário	2633/99821-2	Espécie	R\$	Quantidade		Nosso número	109/00003969-7
RUA RUI BARBOSA, 899 - CENTRO - CEP: 13520-000 - São Pedro - SP									
Número do documento	0000005178	CPF/CNPJ	08.059.399/0003-50	Vencimento	15/09/2024	Valor documento		703,87	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado					

Pagador

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18

Autenticação mecânica

Demonstrativo
MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50
RUA RUI BARBOSA, 899 - CEP: 13520-000 - CENTRO - São Pedro - SP
Ordem de Serviço 7360 / Nota Fiscal 20240000005178. Refere-se ao documento RPS 4775.

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00396.972630 39982.120006 5 98400000070387

Local de pagamento					Vencimento		15/09/2024
Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes							
Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário		2633/99821-2
MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50							
RUA RUI BARBOSA, 899 - CENTRO - CEP: 13520-000 - São Pedro - SP							
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número		109/00003969-7
05/09/2024	0000005178	DS	N	05/09/2024			
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento		703,87
	109	R\$					
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimentos		
					(-) Outras deduções		
					(+) Mora / Multa		
					(+) Outros acréscimos		
					(=) Valor cobrado		

Pagador

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito

Charqueada - SP - CEP: 13517-032

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Em 05 / 09 / 24, 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 06 / 2024, processo n.º 11682 / 2023 de 31 / 01 / 24.

Natalia

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME

R. RUI BARBOSA, 899
CEP: 13520-000 - Bairro: CENTRO
Município: São Pedro - SP
E-mail: contato@escritorioexatto.com.br
Fone: (19) 3481-6161

CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
08.059.399/0003-50 ISENT0 15062



Número da NFS-e

202400000005178

Data do Serviço

Código Verificador

05/09/2024

cc441e1cc

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO PEDRO/SP

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Município

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal

05/09/2024

Exigível

São Pedro/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

São Pedro/SP

Endereço
Rua Oswaldo Cruz,70Cidade
CharqueadaUF
SPFone
(17) 99762-5240CEP
13517-032Bairro
Jardim Sao BeneditoCNPJ / CPF / NIF
51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail
adm@hmbc.org.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
*****CNPJ / CPF
*****Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Consultoria de Segurança e Medicina - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 750,00 = Total R\$ 750,00.Ref.
Ago/2024 - Vencto. 15/09/2024Retencao IRRF (1,5%): R\$ 11,25 Retencao PIS/COFINS/CSLL
(4,65%): R\$ 34,88Valor Liquido R\$ 703,87Trib aprox R\$ 100,88 Fed, R\$ 0,00 Est e R\$ 20,18 Mun
Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 19CB11 - Tabela: NBS

Em 05/09/24, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com

Código do Serviço
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde,
prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS

Prefeitura Municipal de Charqueada,n.º
06/2024, processo n.º 11682/2023
de 31/01/24, natureza

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	4,88	8,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos	
750,00	30,00	0,00	0,00	30,00	0,00	

Valor Total da NFS-e 750,00

Valor Líquido da NFS-e 703,87

Informações Adicionais

NFS-e Gerada a Partir do RPS 4775 | Série: NFSE | Emitido em: 05/09/2024 | Tipo: Recibo Provisório de Serviço.
Lei 12741/2012: Mun: R\$20,18; Est: R\$0,00; Fed: R\$100,88; Total Aprox: R\$121,06. Fonte: IBPT.
IR Retido: R\$11,25
Retenções: COFINS R\$ 22,50;PIS R\$ 4,88;CSLL R\$ 7,50;



Consulta realizada em 10/09/2024 às 07:29:43.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



202400000005178cc441e1cc08059399000350

Recebi(emos) de
MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000005178Competência
05/09/2024NFS-e
cc441e1cc

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 10/09/2024 às 07:29:43.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:18:55
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080009694013589812870007898400000305750

BENEFICIARIO:

LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE

NOME FANTASIA:

LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE

CNPJ: 47.080.235/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

LIDERAMED PRODUTOS PARA SAUDE

CNPJ: 47.080.235/0001-02

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERN BENEFICIENT

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.603

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.057,50

VALOR COBRADO 3.057,50

NR.AUTENTICACAO C.C23.280.045.370.72E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Beneficiário LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA		Ag./Cod. Beneficiário 0138/98128-7		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe nº () Recusado () Não Procurado () Falecido () Desconhecido () End. Insuf. () Outros	
Pagador HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA		Nosso Número 000009694			
Vencimento 15/09/2024	N. do Documento 2345/1BNFE	Espécie R\$	Valor do Documento 3.057,50		
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Beneficiário LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA					Vencimento 15/09/2024
Data do Documento 16/08/2024					Agência / Código Beneficiário 0138/98128-7
No. do Documento 2345/1BNFE		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 16/08/2024	Nosso Número 000009694
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 3.057,50

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

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

Pagado HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
RUA OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP
Pagador / Avalista:

Em 16/08/24, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com

Autenticação Mecânica

06/2024, processo n.º 11683/2023
de 31/01/24. Natália

Recibo do Sacado

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 15/09/2024
Beneficiário LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA					Agência / Código Beneficiário 0138/98128-7
Data do Documento 16/08/2024	No. do Documento 2345/1BNFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 16/08/2024	Nosso Número 000009694
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 3.057,50

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

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

SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0.03.

Pagado HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
RUA OSWALDO CRUZ, 70
13515000 - CHARQUEADA - SP
Pagador / Avalista:

COD. INTERNO: 00000243
CGC: 51421279000118

Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

LIDERAMED

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**LIDERAMED PRODUTOS PARA
SAUDE LTDA**

Avenida 13 de maio, 305
F Bairro: Vila Santa Edwignes
13874-235 Sao Joao da Boa Vista - SP

Fone: (19)3631-1979

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 2.345

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524.0847.0802.3500.0102.5500.1000.0023.4510.0011.8084

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

135241792935800 - 16/08/2024 17:07:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

639.197.316.110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

47.080.235/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERN. BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

16/08/2024

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

16/08/2024

MUNICÍPIO

Charqueada

FONE / FAX

(019)3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:07:19

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

15/09/24 - 3057,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.057,50

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

3.057,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

20

ESPÉCIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

188,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT. PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
67 30049099	SOLUCAO FISIOLÓGICO 100 ML Lote: 2491 24 - 21/07/2026 Qtde: 500.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.00	060 5405	BOL	500,0000	3,3500	0,0000 0,0000%	1.675,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
74 30049099	SOLUCAO FISIOLÓGICA 250 ML BOLSA Lote: 2408 24 - 16/07/2026 Qtde: 350.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.00	060 5405	BOL	350,0000	3,9500	0,0000 0,0000%	1.382,50	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

Em 16 / 08 / 24, 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

06 / 2024, processo n.º 11682 / 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributo aproximado RS: 411,23 Federal 08 / 40065 Estadual 08 / 40065 Fone: 8481 /

natalia

RECEBI E CONFERI
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL
19 / 08 / 24
Bris

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:18:55
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083502811017545396010006898410000173515
BENEFICIARIO:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

NOME FANTASIA:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

CNPJ: 46.220.369/0002-91

BENEFICIARIO FINAL:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

CNPJ: 46.220.369/0002-91

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.604

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.735,15

VALOR COBRADO 1.735,15

=====

NR.AUTENTICACAO C.B3D.EC3.B61.337.BDD

=====

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.

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 35028.110175 45396.010006 8 98410000173515			
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00350281-1
Número do documento 00350281		CPF/CNPJ 46.220.369/0002-91		Vencimento 16/09/2024		Valor documento 1.735,15
(-) Desconto/Abatimentos		(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa		(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito - 13517032 - Charqueada/SP - BR						
Demonstrativo						Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 35028.110175 45396.010006 8 98410000173515			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.						Vencimento 16/09/2024
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - 46.220.369/0002-91						Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1
Data do documento 02/09/2024	Nº documento 00350281	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/09/2024	Nosso número 109/00350281-1	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor documento 1.735,15
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 14/01/2025. Fatura:						(-) Desconto/Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito - 13517032 - Charqueada/SP - BR						Cód. baixa
Sacador/Avalista						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Em 01 / 09 / 24, 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 06 / 2024, processo n.º 11682 / 2023 de 31 / 01 / 24.

Natália



MUNICIPIO 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

PREFEITURA
DE EXTREMA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 349134 Série RPS emitido em 01/09/2024

Emissão (Horário de Brasília)
01/09/2024 12:56:21

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

09/2024

Exigibilidade do ISS

Exigível em Extrema

Município de Prestação do Serviço

Extrema - MG



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA

Nome Fantasia

D-SAAS

Email

minhafatura@neotagus.com.br

CPF/CNPJ

46.220.369/0002-91

Inscrição Municipal

0018022

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL DA REPRESA, 917, D-SAAS, PESSEGUIEROS - 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

adm@hmbc.org.br

Endereço

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim Sao Benedito - CEP: 13517-032 - Charqueada - SP

SERVIÇO PRESTADO

0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. CNAE: 6202300

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

**** Use nosso aplicativo para registro de marcacao de ponto! **** Serviços Prestados: Kairos Profissional Anual LEGADO referente ao início do período 01/09/2024. Fatura: 311782455 Informacoes Adicionais: CONFORME LEI 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos e R\$ 285,09 (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 (%)
1.735,15	0,00	0,00	1.735,15	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
34,70	*****	0,00	1.735,15	1.735,15

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 233,38 Federal e R\$ 51,71 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 01/09/2024 12:56:25

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

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

Em 01 / 09 / 24, 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 06 / 2024, processo n.º 11682/2023 de 31 / 01 / 24.
Natália

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:18:55
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083476578017545396010006798410000011631

BENEFICIARIO:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

NOME FANTASIA:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

CNPJ: 46.220.369/0002-91

BENEFICIARIO FINAL:

D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT

CNPJ: 46.220.369/0002-91

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 91.605

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 116,31

VALOR COBRADO 116,31

=====

NR.AUTENTICACAO 9.701.BA3.276.C16.D77

=====

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.

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 34765.780175 45396.010006 7 98410000011631			
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00347657-8
Número do documento 00347657		CPF/CNPJ 46.220.369/0002-91		Vencimento 16/09/2024		Valor documento 116,31
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado		
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito - 13517032 - Charqueada/SP - BR						
Demonstrativo						Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 34765.780175 45396.010006 7 98410000011631			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.						Vencimento 16/09/2024
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - 46.220.369/0002-91						Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1
Data do documento 03/09/2024	Nº documento 00347657	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/09/2024	Nosso número 109/00347657-8	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 116,31	
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 14/01/2025. Fatura:						(-) Desconto/Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18 Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim São Benedito - 13517032 - Charqueada/SP - BR						Cód. baixa
Sacador/Avalista						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Em 01 / 09 / 24, 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 06 / 2024, processo n.º 11682 / 2023 de 31 / 01 / 24.

Natália



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

PREFEITURA
DE EXTREMA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS número 346463 Série RPS emitido em 01/09/2024

Emissão (Horário de Brasília)
01/09/2024 04:21:56
Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
09/2024
Exigibilidade do ISS
Exigível em Extrema

Município de Prestação do Serviço
Extrema - MG



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA

Nome Fantasia

D-SAAS

CPF/CNPJ
46.220.369/0002-91

Inscrição Municipal
0018022

Inscrição Estadual

Simples Nacional
Não

Email

minhafatura@neotagus.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(11) 5199-9199

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL DA REPRESA, 917, D-SAAS, PESSEGUEIROS - CEP: 37640-000 - Extrema - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

adm@hmbc.org.br

Endereço

Rua Oswaldo Cruz, 70 - Jardim Sao Benedito - CEP: 13517-032 - Charqueada - SP

SERVIÇO PRESTADO

0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. CNAE: 6202300

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

**** Use nosso aplicativo para registro de marcação de ponto! ** Serviços Prestados: Kairos Professional LEGADO referente ao início do período 01/09/2024 . Fatura: 311779700 Informacoes Adicionais: CONFORME LEI 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos e R\$ 19,11 (16,43%), FONTE: IBPT/empresometro.com.br (21.1.F)**

Em 01/09/24, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 05/2024, processo n.º 11682/2023 de 31/01/24.
Natália

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\$)	Aliquota (%)
116,31	0,00	0,00	116,31	2,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
2,33	*****	0,00	116,31	116,31

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 15,64 Federal e R\$ 3,47 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 02/09/2024 08:31:23

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.18.55
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

Convenio	MUNICIPIO DE CHARQUEADA	
Codigo de Barras	81600000001-7	40621104202-2
	40916000000-9	00444005549-1
Data do pagamento		16/09/2024
Valor em Dinheiro		140,62
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		140,62

DOCUMENTO: 091606
AUTENTICACAO SISBB: A.DE0.9C8.AC2.32F.B5F



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

Guia de Recolhimento
ISSQN 44.400 / 2024
Via do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO		FONE	
OSWALDO CRUZ, 70			
BAIRRO		CEP	
SAO BENEDITO		13517032	
CIDADE / ESTADO		CADASTRO	VENCIMENTO
Charqueada / SP		1	16/09/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		NOSSO NÚMERO	

Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar		
8/2024	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)	Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	2.812,37	140,62	0,00		140,62

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	140,62
TAXA EXPEDIENTE	
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	140,62

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(104075)

Autenticação no Verso



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

Guia de Recolhimento
ISSQN 44.400 / 2024
Via do Banco

RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	
ENDEREÇO		FONE	
OSWALDO CRUZ, 70			
BAIRRO		CEP	
SAO BENEDITO		13517032	
CIDADE / ESTADO		Cadastro	Vencimento
Charqueada / SP		1	16/09/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		NOSSO NÚMERO	

Referência	Totais da declaração		Deduções para compor o saldo a pagar		
8/2024	Base de cálculo	Imposto Devido	Pago Antecipado (-)	Aproveitamento (-)	Saldo a Pagar
Prestador	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tomador	2.812,37	140,62	0,00		140,62

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	140,62
JUROS	0,00
MULTA	0,00
CORREÇÃO	0,00
VALOR A RECOLHER	140,62

OBSERVAÇÕES DA GUIA

Não Receber Após o Vencimento da Guia de Recolhimento

(104075)

8160000001 7 40621104202 2 40816000000 9 00444005549 1



Autenticação no Verso

Em 16 / 09 / 24, 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 06 / 2024, processo n.º 11682/2023



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.05.37
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

Convenio SABESP

Codigo de Barras 82670000018-3 58210097091-9

08297485868-8 08699218023-1

Data do pagamento 16/09/2024

Valor Total 1.858,21

DOCUMENTO: 091607

AUTENTICACAO SISBB: 7.767.67D.5A1.861.E66

Olímpia S/A

No caso de pagamento em atraso serão cobradas Multa de 2% mais Atualização Monetária com base na variação do IPCA/BOE do mês anterior mais juros de Mora de 0,033% ao dia

*Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP.

AVISOS

A fatura não paga até a data de vencimento sujeita o fornecimento ao corte de água

Em 05/09/24, 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 06/2024, processo n.º 11682/2023 de 31/01/24.
Natália

Atendimento Sabesp

AGENCIA CHARQUEADA

AVENIDA ITALO LORANDI, 484, CHARQUEADA, SAO PAULO

DE SEGUNDA-SEXTA DAS 10H AS 18H - ATENDIMENTO COM AGENDAMENTO 00055-0195

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	Escherichia Coli.
Mínimo Exigido	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018
Amostras Padrão	018	018	017	018	018

Eventuais análises fora dos padrões foram refeitas acompanhadas de inspeções sanitárias e descargas de ponto de coleta e outras ações para garantir a qualidade da água

Sist. abast. CHARQUEADA - ETA

Amostras Coletadas em: 07/2024

Tributos	Alíquota(%)	Base de Cálculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	6,90	1.068,21	120,27

82670000018 3 58210097091 9 08297485868 8 08699218023 1



9106297485868

VIA SABESP Atenção: Não danifique região do cod. de barras

Cod. Fornecimento	Data Emissão	Vencimento	Total
308587987001	05/09/2024	16/09/2024	1.858,21

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0001

Autenticação do agente autorizado

canhoto do caixa no verso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.05.37
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

Convenio SABESP

Codigo de Barras 82600000010-7 26210097091-8

08295143307-5 08699218023-1

Data do pagamento 16/09/2024

Valor Total 1.026,21

DOCUMENTO: 091608

AUTENTICACAO SISBB: 5.B77.8F3.46D.E26.D08

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

Basico do Estado de São Paulo Sabesp" ou "Sabesp
Olimpia S/A"
No caso de pagamento em atraso serão cobradas multa
de 2% mais Atualização Monetária com base na
variação do IPCA 180E do mês anterior mais Juros de
Mora de 0,033% ao dia
Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua
conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo
interesse entre em contato com a SABESP.

Ata não paga até a data de vencimento sujeita o fornecimento ao corte de água

AVISOS

Em 05/09/24, 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
06/2024, processo n.º 11682/2023
de 31/01/24.

Natália

Atendimento Sabesp

AGENCIA CHARQUEADA

DE SEG A SEX DAS 10H AS 16H APENAS COM AGENDAMENTO 00550195

AVENIDA ITALO LORANDI, 484, CHARQUEADA, SÃO PAULO

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coll	Totais	Escherichia Coll
Mínimo exigido	017	017	017	017	017	017
Amostras Realizadas	018	018	018	018	018	018
Amostras Padrão	018	018	017	018	018	018
Eventuais análises fora dos padrões foram refeitas acompanhadas de inspeções sanitárias descargas do ponto de coleta e outras ações para garantir a qualidade de água						

Sistema de abastecimento CHARQUEADA - ETA

Tributos

PIS/PASEP e COFINS

Alíquota(%)
6,90

Base de Cálculo(R\$)
1.026,21

Valor(R\$)
70,84

82600000010 7 26210097091 8 08295143307 5 08699218023 1



VIA SABESP Atenção: Não danifique região do cod. de barras

Cod. Fornecimento	Data Emissão	Vencimento	Total
308587804001	05/09/2024	16/09/2024	1.026,21

Cod. Sabesp: 266.002.005.0005.2110.0000.0000

Autenticação do agente autorizado

carimbo do caixa no verso

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.18.55
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA

CONTA: 23.907-6

FAVORECIDO: COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

CPF/CNPJ: 43.765.275/0001-29

VALOR: R\$ 385,00

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091609

AUTENTICACAO SISBB: F.C09.7AE.CCE.8EB.60C

Recebemos de COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/08/2024 Dest/Reme: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 385,00

NF-e
Nº 000.000.318
Série 001

COMERCIAL FORT GAS
MULTIMARCAS LTDA

TRAVESSA TRAVESSA TUPY, 74 - CENTRO - CHARQUEADA -
SP - CEP: 13515-100
Fone: (19)9698-9373
comercialfortgas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.318
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0843 7652 7500 0129 5500 1000 0003 1818 2927 1430

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241783133653 15/08/2024 16:06:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266027033110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
43.765.275/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF. DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF
51.421.279/0001-18

Data da Emissão
15/08/2024

Endereço
RUA RUA OSWALDO CRUZ, 70

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
13515-000

Data da Saída
15/08/2024

Município
CHARQUEADA

UF
SP

Telefone / Fax
3486-1333

Inscrição Estadual

Hora da Saída
16:03:08

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: NFE-000318 - Valor Original: R\$ 385,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 385,00

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 16/09/2024

Valor : R\$ 385,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	59,29 (15,40 %)	385,00
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	385,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / Razão Social

Frete por Conta
9 - SEM FRETE

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF

Endereço

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade

Especie

Marca

Numeração

Peso Bruto

Peso Líquido

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3	GAS GLP 45 KG	27111910	0500	5405	UN	1	385,00	0,00	385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Em 15/08/24, 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 06/2024, processo n.º 11682/2023 de 31/01/24. natalia														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NÃO HAVERÁ RETENÇÃO CONFORME INCISO XI DO ART.4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA 1234 DE 11/01/2012
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
BANCO SICREDI - 748 AGENCIA: 0718
CONTA CORRENTE: 23907-6
PIX CNPJ: 43765275000129
COMERCIAL FORT GAS MULTIMARCAS LTDA

RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3332310034877661
23/09/2024 10:12:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.01
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 17.212-X

=====

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

FAVORECIDO: GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA
CPF/CNPJ: 00.029.558/0001-08
VALOR: R\$ 283,30
DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092301
AUTENTICACAO SISBB: F.63A.21D.A5B.BE6.9B0

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

23

RECEBEMOS DE GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 283,30 Nº Fat: 5450	NF-e N: 000005450 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		

	GRAFICA REAL DE CHARQUEADA LTDA ME	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	RUA DO ROSARIO, 125	0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1	Chave de Acesso: 3524 0900 0295 5800 0108 5500 1000 0054 5010 0005 4514
	CENTRO CHARQUEADA SP	No: 000005450 Série: 1 Folha(s): 1 / 2	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	CEP: 13515-000 Fone: (19) 3486-1049		Protocolo de Autorização de Uso: 135241935094657 02/09/2024 09:24:04  3510002955800010800011020044
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266005670112		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.029.558/0001-08

DESTINATÁRIO REMETENTE			CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA EMISSÃO 02/09/2024
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ - 70			BAIRRO/DISTRITO AGUA DO PALMITAL	DATA DA SAÍDA 02/09/2024
MUNICÍPIO Charqueada	FONE / FAX	UF SP	SUPRAMA	HORA DA SAÍDA 09:19:15

Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
001	23/09/2024	283,30									

CÁLCULO DO IMPOSTO																	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. 0,00		VALOR DO ICMS SUB. 0,00		VALOR IPI 0,00		VALOR APROX. TRIBUTOS 93,87		VALOR TOTAL PRODUTOS 283,30					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEG. 0,00		DESCONTO 0,00		OUT. DESP. ACESSÓRIAS 0,00		FCP 0,00		FCP-ST 0,00		VALOR DO PIS 0,00		VALOR DA COFINS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 283,30	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc. (R\$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0011750	BOBINA TERMICA 57X22 BRANCA 48G RIO BRANCO Pedido: 204352 / Item: 2	48022090	0102	5102	UN	10	4,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0005690	PRANCHETA MADEIRA OFICIO PREND ZINC SOUZA Pedido: 204352 / Item: 3	44219900	0102	5102	UN	2	9,9000	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0015545	GRAMP P/ GRAMPEADOR 26/6 5000 BACCHI GALVANIZ Pedido: 205491 / Item: 3	83052000	0102	5102	CX	2	13,9000	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0013773	FITA ADESIVA 18X50 QUALITAPE ADELBRAS Pedido: 204352 / Item: 1	39191010	0102	5102	UN	1	3,9000	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0000161	ALMOFADA GRAMP LINE N.3 PRETA Pedido: 205491 / Item: 1	96122000	0102	5102	UN	1	28,0000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0008202	GRAMPEADOR EAGLE M 204 Pedido: 205491 / Item: 2	84729040	0102	5102	UN	1	39,0000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0007662	CANETA MARCA TEXTO FABER GRIPPEN AMARELA Pedido: 205491 / Item: 4	96082000	0500	5405	UN	1	5,0000	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0007223	CARIMBO DE MADEIRA MEDIO Pedido: 205492 / Item: 1	96110000	0102	5102	UN	2	35,0000	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0005338	PASTA SANFONADA A4 C/12 DIV ACP FUME Pedido: 205908 / Item: 1	42021210	0500	5405	UN	1	24,0000	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0011247	PINCEL P/ QUADRO BCO BIC MARKING VERMELHO Pedido: 205908 / Item: 2	96082000	0500	5405	UN	1	8,5000	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PIX CNPJ: 00.029.558/0001-08 / Banco Sicoob: 756 / Agência/Cooperativa: 3207 / Conta: 9.786-1 Val Aprox. dos Tributos R\$ 93,87 (33,13%) Fonte: IBPT	
Em 02/09/24, 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 06/2024, processo n.º 11682/2023	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc. (R\$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
0005261	PASTA PLÁSTICA FINA AMARELA ACP Pedido: 205908 / Item: 3	42021210	0500	5405	UN	1	4,0000	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0001711	CANETA AZUL FINE PLUS BIC Pedido: 205908 / Item: 4	96081000	0500	5405	UN	1	1,5000	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
0005238	PASTA PLÁSTICA 2CM CRISTAL ACP Pedido: 205908 / Item: 5	42021210	0500	5405	UN	2	5,9000	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%