

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(S) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

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

EXERCÍCIO: 2023

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Convenio 06/2023 Processo - 11567/2022	01/01/2023	01/01/2023 a 31/12/2023	540.000,00

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\$)
13/11/2023	45.000,00	13/11/2023	308.918.093	45.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				54.867,79
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				99.867,79
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				7,35
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				99.875,14
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				99.875,14

(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 Novembro/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	7.895,86		7.895,86	7.895,86	
Material médico e hospitalar (*)	16.283,74		16.283,74	16.283,74	
Gêneros alimentícios	25.907,18		25.907,18	25.907,18	
Outros materiais de consumo	3.582,50		3.582,50	3.582,50	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	21.409,30		21.409,30	21.409,30	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	313,61		313,61	313,61	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	21.995,22		21.995,22	21.995,22	
TOTAL	97.387,41		97.387,41	97.387,41	

(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.

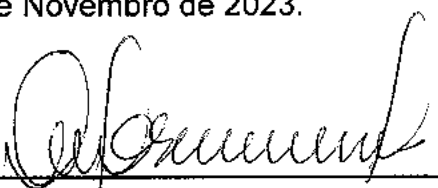
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE, 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	99.875,14
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	97.387,41
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	2.487,73
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	2.487,73

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 Novembro de 2023.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE

**Novembro/2023**

Total de Despesas Indevidas	
Juros/ Multas/ Tarifas Bancárias	
Frete	R\$192,00
Total a Devolver	R\$192,00



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

G338010950643024027
01/12/2023 09:58:40

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
 Período do extrato 11 / 2023

M.F.C.

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/10/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/11/2023		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.106.889	3.232,00 D	
				01/11 13:08 CRESPILO CONTABILIDADE			
01/11/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC	110.101	1.836,00 D	
				237 2836 002243189000179 PONGELUPPE IN			
01/11/2023		0000	13105	144 Pix - Enviado	110.102	13.692,60 D	
				01/11 16:50 Atacado Distribuição Com			
01/11/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	18.760,80 C	0,00 C
03/11/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.301	2.253,50 D	
				SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COME			
03/11/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.253,50 C	0,00 C
06/11/2023		3668	99015	470 Transferência enviada	552.656.000.006.126	959,53 D	
				06/11 15:05 R R T SAO PEDRO LTDA EPP			
06/11/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.601	7.894,35 D	
				341 7372 008847305000145 COMERCIAL MOR			
06/11/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	110.602	1.092,21 D	
				STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LT			
06/11/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	9.946,09 C	0,00 C
07/11/2023		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.011.486	1.550,00 D	
				07/11 14:59 EDMARIO MARCOLINO DO PRA			
07/11/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.550,00 C	0,00 C
08/11/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC	110.801	1.750,00 D	
				756 3207 042399484000133 GRAU SERRALHE			
08/11/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC	110.802	1.900,00 D	
				237 0145 002776993000113 PIRACICABA TE			
08/11/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC	110.803	600,00 D	
				237 0145 002776993000113 PIRACICABA TE			
08/11/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	4.250,00 C	0,00 C
10/11/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.001	310,00 D	
				ALINE C A DO CARMO			
10/11/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.002	1.378,85 D	
				AIR LIQUIDE BRASIL L			
10/11/2023		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.688,85 C	0,00 C
13/11/2023		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	308.918.093	45.000,00 C	
				104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA			
13/11/2023		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	333,52 D	
				13/11 09:58 PANSEIRINI & P L EEP			
13/11/2023		0000	13105	166 Emissão de DOC	111.301	238,26 D	
				756 3207 027708879000187 MEDINA MADEIR			

13/11/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD	111.302	476,40 D	
13/11/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC 033 0285 37376899898 ALEX PINHEIRO DE	111.303	3.545,00 D	
13/11/2023	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	40.406,82 D	0,00 C
14/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto D-SAAS TECN DESENV SOFTWARE LT	111.401	113,55 D	
14/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto LUCI LAJES	111.402	2.090,00 D	
14/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.203,55 C	0,00 C
16/11/2023	3668	99015	470 Transferência enviada 16/11 15:59 BELLA PLANTA SUPERMERCAD	553.668.000.000.300	676,05 D	
16/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto DSI DISTRIBUIDORA AUTOMOTIVA L	111.601	857,28 D	
16/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto LUCI LAJES	111.602	7.467,75 D	
16/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto ALINE C A DO CARMO	111.603	817,00 D	
16/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	9.818,08 C	0,00 C
17/11/2023	3668	99015	470 Transferência enviada 17/11 16:07 EDIVAL DE CAMARGO	550.056.000.005.476	480,00 D	
17/11/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD	111.701	2.371,41 D	
17/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto AIR LIQUIDE BRASIL L	111.702	2.068,27 D	
17/11/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3207 042399484000133 CRAU SERRALHE	111.703	1.000,00 D	
17/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.919,68 C	0,00 C
21/11/2023	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 21/11 17:07 Pagamento rejeitado pelo P	5.442.325.560	4.200,00 C	
21/11/2023	3668	99015	470 Transferência enviada 21/11 13:43 BELLA PLANTA SUPERMERCAD	553.668.000.000.300	1.556,78 D	
21/11/2023	3668	99015	470 Transferência enviada 21/11 13:43 PANSERINI & P L EEP	553.668.000.000.319	1.150,33 D	
21/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto COM MAT ELET BONGANH I LTDA	112.101	807,95 D	
21/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA	112.102	512,00 D	
21/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL	112.103	719,20 D	
21/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto R R TINTAS DE SAO PEDRO EIRELI	112.104	110,35 D	
21/11/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD	112.105	1.073,50 D	
21/11/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD	112.106	489,00 D	
21/11/2023	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/11 17:07 Joao Paulo Pavanate Da Sil	112.107	4.200,00 D	
21/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	6.419,11 C	0,00 C
22/11/2023	3668	99015	470 Transferência enviada 22/11 10:57 EDMARIO MARCOLINO DO PRA	553.668.000.011.486	4.200,00 D	

22/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	4.200,00 C	0,00 C
23/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.301	421,60 D	
			INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA			
23/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.302	329,28 D	
			SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL			
23/11/2023	0000	13105	166 Emissão de DOC	112.303	4.700,00 D	
			104 0298 021423357000152 JOSE INOCENCI			
23/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.450,88 C	0,00 C
24/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.401	1.023,95 D	
			STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA			
24/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.023,95 C	0,00 C
27/11/2023	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.300	265,80 D	
			27/11 12:31 BELLA PLANTA SUPERMERCAD			
27/11/2023	3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.000.319	337,75 D	
			27/11 12:31 PANSEIRINI & P L EEP			
27/11/2023	0000	13105	363 Pagto conta telefone	112.701	313,61 D	
			VIVO FIXO/BRASIL			
27/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	917,16 C	0,00 C
28/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.801	5.298,60 D	
			BANCO SOFISA S/A			
28/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.802	1.492,60 D	
			CM HOSPITALAR S.A.			
28/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.803	2.038,00 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			
28/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	8.829,20 C	0,00 C
29/11/2023	3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.000.635	4.706,95 C	
			29/11 15:16 H M B CHARQUEADA			
29/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.901	3.980,13 D	
			SERVIMED COMERCIAL LTDA			
29/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.902	663,00 D	
			HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			
29/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.903	931,48 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
29/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.904	1.378,85 D	
			AIR LIQUIDE BRASIL L			
29/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.905	1.627,75 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
29/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	3.874,26 C	0,00 C
30/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	113.001	849,99 D	
			INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA			
30/11/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	113.002	132,38 D	
			CM HOSPITALAR S.A.			
30/11/2023	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	982,37 C	
30/11/2023	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G338010950643024055
01/12/2023 10:09:17

Cliente

Agência 3668-4
Conta 15960-3 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência NOVEMBRO/2023

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/10/2023	SALDO ANTERIOR	49.968,84			41.435,317234		
01/11/2023	RESGATE	18.760,60	28,44	18,57	15.589,930207	1,206394753	25.845,387027
	Aplicação 14/09/2023	6.701,25	18,46		5.570,078352		
	Aplicação 10/10/2023	1.353,30	1,25	1,95	1.124,426294		
	Aplicação 11/10/2023	10.706,05	8,73	16,62	8.895,425561		
03/11/2023	RESGATE	2.253,50	2,16	2,87	1.871,443149	1,208838691	23.973,943878
	Aplicação 11/10/2023	2.253,50	2,16	2,87	1.871,443149		
06/11/2023	RESGATE	9.946,09	11,50	7,63	8.254,263494	1,207281547	15.719,680384
	Aplicação 11/10/2023	9.946,09	11,50	7,63	8.254,263494		
07/11/2023	RESGATE	1.550,00	1,95	0,96	1.285,852620	1,207688950	14.433,827764
	Aplicação 11/10/2023	1.550,00	1,95	0,96	1.285,852620		
08/11/2023	RESGATE	4.250,00	5,92	1,67	3.524,166650	1,208112562	10.909,661114
	Aplicação 11/10/2023	4.250,00	5,92	1,67	3.524,166650		
10/11/2023	RESGATE	1.688,85	2,77		1.399,232314	1,208962931	9.510,428800
	Aplicação 11/10/2023	1.688,85	2,77		1.399,232314		
13/11/2023	APLICAÇÃO	40.406,82			33.410,943943	1,209388758	42.921,372743
14/11/2023	RESGATE	2.203,55	3,96		1.824,658143	1,209821143	41.096,714600
	Aplicação 11/10/2023	2.203,55	3,96		1.824,658143		
16/11/2023	RESGATE	9.818,08	17,00	0,93	8.127,268835	1,210247895	32.969,445765
	Aplicação 11/10/2023	8.726,01	16,39		7.223,644497		
	Aplicação 17/10/2023	45,25	0,08		37,453089		
	Aplicação 23/10/2023	512,84	0,53	0,59	424,673071		
	Aplicação 13/11/2023	533,98		0,34	441,498178		
17/11/2023	RESGATE	5.919,68	0,19	5,41	4.894,196143	1,210674813	28.075,249622
	Aplicação 13/11/2023	5.919,68	0,19	5,41	4.894,196143		
21/11/2023	RESGATE	6.419,11	0,69	8,28	5.305,757762	1,211529114	22.769,491860
	Aplicação 13/11/2023	6.419,11	0,69	8,28	5.305,757762		
22/11/2023	RESGATE	4.200,00	0,60	6,23	3.471,111053	1,211954886	19.298,380807
	Aplicação 13/11/2023	4.200,00	0,60	6,23	3.471,111053		
23/11/2023	RESGATE	5.450,88	1,03	8,90	4.504,190177	1,212384421	14.794,190630
	Aplicação 13/11/2023	5.450,88	1,03	8,90	4.504,190177		
24/11/2023	RESGATE	1.023,95	0,24	1,82	845,976727	1,212811141	13.948,213903
	Aplicação 13/11/2023	1.023,95	0,24	1,82	845,976727		
27/11/2023	RESGATE	917,16	0,30	1,54	757,480394	1,213232722	13.190,733509
	Aplicação 13/11/2023	917,16	0,30	1,54	757,480394		
28/11/2023	RESGATE	8.829,20	3,50	15,56	7.290,557633	1,213660250	5.900,175876
	Aplicação 13/11/2023	8.829,20	3,50	15,56	7.290,557633		
29/11/2023	RESGATE	3.874,26	1,82	6,91	3.198,269054	1,214091102	2.701,906822
	Aplicação 13/11/2023	3.874,26	1,82	6,91	3.198,269054		
30/11/2023	RESGATE	982,37	0,06	1,78	810,369461	1,214520101	1.891,537361
	Aplicação 13/11/2023	982,37	0,06	1,78	810,369461		
30/11/2023	COBRANÇA DE IR		1,58		1,300925	1,214520101	1.890,236436
	Aplicação 13/11/2023		1,58		1,300925		
30/11/2023	SALDO ATUAL	2.295,73			1.890,236436		1.890,236436

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	49.968,84
APLICAÇÕES (+)	40.406,82
RESGATES (-)	88.087,28
RENDIMENTO BRUTO (+)	180,12
IMPOSTO DE RENDA (-)	83,71
IOF (-)	89,06
RENDIMENTO LÍQUIDO	7,35
SALDO ATUAL =	2.295,73

Valor da Cota

31/10/2023	1,205947993
30/11/2023	1,214520101

Rentabilidade

No mês	0,7108
No ano	9,4209
Últimos 12 meses	10,3982

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G338010950643024045
01/12/2023 10:05:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:05:22
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE
=====

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15
Valor Cota p/dia 30.11.2023 R\$ 1,214520101
Valor Cota p/dia 01.12.2023 R\$ 1,214937814

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3011 Sdo Ant.	2.295,73	1890,236436
0112 Sdo Final	2.296,52	1890,236436

Rentabilidades %

No mes: 0,0343
No ano: 9,4585
Ultimos 12 meses: 10,3982

=====

Nao houve lancamentos no periodo

=====

Saldos Calculados ate 01.12.2023

Saldo Bruto	2.296,52
IR Estimado	0,15-
IR Complementar	0,16-
IOF	4,19-
Saldo Liquido p/Resgate	2.292,02
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

=====

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

=====

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69

Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bbdtvm@bb.com.br

=====

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes - 3o nível

30/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:48:22
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008024108742718372299000519550000084999

BENEFICIARIO:

INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA

NOME FANTASIA:

INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA

CNPJ: 04.620.086/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA

CNPJ: 04.620.086/0001-06

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 113.001

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 30/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 849,99

VALOR COBRADO 849,99

NR.AUTENTICACAO 8.B29.9B0.CB5.94C.191

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.



INMESTRA INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - 04.620.086/0001-06
AVENIDA INDEPENDENCIA, 613 - ALTO - CEP: 13419-160
Piracicaba - SP

INMESTRA - Departamento Financeiro

M

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02410.874271 83722.990005 1 95500000084999

Beneficiário INMESTRA INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - 04.620.086/0001-06 AVENIDA INDEPENDENCIA, 613 - ALTO - CEP: 13419-160 - Piracicaba - SP		Agência/Código do Beneficiário 4278/37229-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00024108-7
Número do documento 31002	CPF/CNPJ 04.620.086/0001-06	Vencimento 30/11/2023	Valor documento 849,99		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

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

Demonstrativo

Autenticação mecânica

INMESTRA INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - 04.620.086/0001-06
AVENIDA INDEPENDENCIA, 613 - CEP: 13419-160 - ALTO - Piracicaba - SP
Ordem de Serviço 26370 / Nota Fiscal 31002. Refere-se ao documento RPS 26236.

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02410.874271 83722.990005 1 95500000084999

Local de pagamento Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes					Vencimento 30/11/2023
Beneficiário INMESTRA INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - 04.620.086/0001-06 AVENIDA INDEPENDENCIA, 613 - ALTO - CEP: 13419-160 - Piracicaba - SP					Agência/Código do Beneficiário 4278/37229-9
Data do documento 27/10/2023	Nº documento 31002	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 27/10/2023	Nosso número 109/00024108-7
Uso do banco 109	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 849,99
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - Após o Vencimento Será Cobrado Multa e Juros.					(-) 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 - centro
Charqueada - SP - CEP: 13515-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



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
31002

Série: **E**

Data Emissão: **27/10/2023**

Certificação: **50FC9-AED89**

DADOS DO PRESTADOR



Nome/Razão Social: **INMESTRA-INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - EPP**

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: **04.820.086/0001-06**

Insc. Municipal:

602171

Insc. Estadual:

Nº: **1289**

Compl.: **SUBSOLO E TERREO**

UF: **SP** CEP: **13419-165**

Telefone: **1925343859**

Bairro: **ALTO**

Município: **PIRACICABA**

E-mail: **nfe@inmestra.com.br**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA**

CNPJ/CPF: **51.421.279/0001-18**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Nº: **70**

Compl.:

UF: **SP** CEP: **13515-000**

Telefone:

Bairro: **CENTRO**

Município: **CHARQUEADA**

E-mail: **adnhmbc@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANÇA DO TR - QTDE 1 X VALOR UNIT. R\$ 905,70 = TOTAL R\$ 905,70.

RETENÇÃO IRRF (1,5%): R\$ 13,59

RETENÇÃO PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 42,12

VALOR LÍQUIDO R\$ 849,99

Item	Tributável	Qtde.	VL. Unitário R\$	Total R\$
CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANÇA DO TR	Sim	1,00	905,7000	905,70
Em <u>27/10/2023</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>06/2023</u>, processo n.º <u>11567/2022</u> de <u>01/01/2023</u>. <i>lúscila</i>				

Valor Tributável: R\$ 905,70	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 905,70
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 905,70	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 18,11
PIS: % R\$ 5,89	COFINS: % R\$ 27,17	INSS: % R\$ 0,00	IR: % R\$ 13,59	CSLL: % R\$ 9,06	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 121,82 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 24,36			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 849,99

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletrocardiografia, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **10/2023**

Local do Recolhimento: **PIRACICABA/SP**

Dt: **27/10/2023 16:02:20**

Recolhimento: **Sem Retenção**

Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Competência:

CNAE: **8630502**

Observações:

REFERENTE MENSALIDADE.

Contrato N. 2023/00281 - Vencido: 30/11/2023

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

Impresso em: 03/11/2023 às 08:49:07

Recebi(emos) de: **INMESTRA-INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - EPP**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 31002

Certificação
50FC9-AED89

Data

Assinatura do Recebedor



Emissão de comprovantes - 3o nível

23/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:00:24
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080230155427183722990005195430000079135

BENEFICIARIO:

INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA

NOME FANTASIA:

INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA

CNPJ: 04.620.086/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA

CNPJ: 04.620.086/0001-06

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.301

DATA DE VENCIMENTO 23/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 23/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 791,35

DESCONTO/ABATIMENTO 369,75

VALOR COBRADO 421,60

NR.AUTENTICACAO E.36E.2DE.DB9.4A7.AFC

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.

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/11/2023	
Beneficiário INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA CNPJ 04.620.086/0001-06					Agência/Código Beneficiário 4278/37229-9	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AVENIDA INDEPENDENCIA 613 ALTO PIRACICABA SP 13419 160						
Data do documento 18/09/2023	No. Do documento 29910	Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 18/09/2023	Nosso Número 109/00023015-5	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 791,35	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,28 AO DIA APOS 23/11/2023 MULTA DE 23,74 CONCEDER ABATIMENTO DE 369,75 DEVOLVER EM 22/01/2024					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ/CPF 051421279000118						
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 centro Charqueada SP						
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02301.554271 83722.990005 1 95430000079135

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/11/2023	
Cedente INMESTRA INSTITUTO M S T LTDA CNPJ 04.620.086/0001-06					Agência/Código Cedente 4278/37229-9	
Data do documento 18/09/2023	No. Do documento 29910	Espécie doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 18/09/2023	Nosso Número 109/00023015-5	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 791,35	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,28 AO DIA APOS 23/11/2023 MULTA DE 23,74 CONCEDER ABATIMENTO DE 369,75 DEVOLVER EM 22/01/2024					(-) Descontos/Abatimento 369,75	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado 421,60	
Sacado: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC CNPJ/CPF 051421279000118						
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 13515-000 centro Charqueada SP						
Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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
29910

Série: E

Data Emissão: 18/09/2023

Certificação: 12A70-1141B

DADOS DO PRESTADOR



Nome/Razão Social: INMESTRA-INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - EPP

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 04.620.086/0001-06

Insc. Municipal:

602171

Insc. Estadual: 0

Nº: 1289

Compl.: SUBSOLO E TERREO

Endereço: RUA GOMES CARNEIRO

Bairro: ALTO

Município: PIRACICABA

E-mail: nfe@inmestra.com.br

UF: SP CEP: 13419-165

Telefone: 1925343859

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ

Bairro: CENTRO

Município: CHARQUEADA

E-mail: admhmbc@hotmail.com

Nº: 70

Compl.:

UF: SP CEP: 13515-000

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANÇA DO TR - QTDE 1 X VALOR UNIT. R\$ 843,21 = TOTAL R\$ 843,21.

RETENÇÃO IRRF (1,5%): R\$ 12,65

RETENÇÃO PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 39,21

VALOR LÍQUIDO R\$ 791,35

Item

CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANÇA DO TR

Tributável
Sim

Qtde.
1,00

Vi. Unitário R\$
843,21

Total R\$
843,21

Em 18/09/23, 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 06/2023, processo n.º 11867/2022 de 01/01/23. *Priscila*

Valor Tributável: R\$ 843,21	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 843,21
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 843,21	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 16,86	
PIS: % R\$ 5,48	COFINS: % R\$ 25,30	INSS: % R\$ 0,00	IR: % R\$ 12,65	CSLL: % R\$ 8,43	Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 113,41 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 22,68				VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 791,35

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 09/2023

Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP

Dt 18/09/2023 12:00:38

Recolhimento: Sem Retenção

Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Competência:

CNAE: 8830502

Observações:

REFERENTE MENSALIDADE.

Contrato N. 2023/00281 - Vencido: 30/10/2023

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

Impresso em: 21/11/2023 às 08:15:43

Recebi(emos) de: INMESTRA-INSTITUTO DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA - EPP
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 29910
Certificação
12A70-1141B

Data

Assinatura do Recebedor



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312410366940131
24/11/2023 10:40:1824/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:40:18
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000018781970201018195440000102395

BENEFICIARIO:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LT

NOME FANTASIA:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.401

DATA DE VENCIMENTO 24/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.023,95

VALOR COBRADO 1.023,95

NR. AUTENTICACAO 4.012.910.69D.8FA.A40

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.

N

Recibo do Pagador

Beneficiário S-ERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	Vencimento 24/11/2023
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA			Número do Documento 99458	Nosso Número 000001881970-2
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.023,95	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CENTRAL DE ATENDIMENTO (31) 3003-5300 atendimento@stericycle.com De segunda a sexta das 8h às 17h (horário de Brasília) exceto feriados. Autenticação Mecânica				

Corte Aqui

032-7 03399.40975 81500.000187 81970.201018 1 95440000102395					
Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação				Vencimento 24/11/2023	
Beneficiário S-ERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25				Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	
Data Documento 14/11/2023	Número do Documento 99458	Espécie Doc. 01	Acerte N	Data Processamento 14/11/2023	Nosso Número 000001881970-2
Carteira 101-Rápida c/ Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.023,95	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS				(-) Desconto	
				(+) Mora/Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA Rua Osvaldo Cruz 70 Jardim São Benedito Charqueada SP 13517-132				CNPJ: 51.421.279/0001-18	
Sacador/Avalista:				Ficha de Compensação	
Autenticação Mecânica					



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000099458 - E

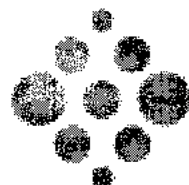
Autenticidade
QYON-M30P

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão 14/11/2023 10:17:32

Competência (Serv.): 11/2023

RPS N. 000000123226 Série X, emitido 14/11/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ..... 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone:19 38057561
Endereço..... GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
Município..... Mogi Mirim UF: SP Email: mariana.constancio@stericycle.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ..... 51.421.279/0001-18 IM: IE: Fone:
Endereço..... RUA Rua Oswaldo Cruz,79 - CEP: 13317032, Jardim Sao Benedito
Município..... Charqueada UF: SP
Email..... admhmbc@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE COLETA

Coleta de Resíduos A E Qtd. 1.000 Und:KG Val. Unit.:4.990 4.990, Coleta de Resíduos A E EXCEDENTE Qtd: 215.000 Und:KG Val. Unit.:4.990 1.072,85 -"LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA"- Período da Coleta de 01/10/2023 a 31/10/2023

Em 14/11/2023 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. *Driscila*

Processo executado por: 44.217.247.128

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

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido

Tributada em Charqueada

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.077,84	0,00	1.077,84	5,0000%	53,89	1.023,95

06/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:58:19
366803668 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399409758150000018774077401011195260000109221

BENEFICIARIO:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LT

NOME FANTASIA:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 110.602

DATA DE VENCIMENTO 06/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 06/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.092,21

VALOR COBRADO 1.092,21

=====

NR.AUTENTICACAO E.625.683.EF0.DCF.566

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

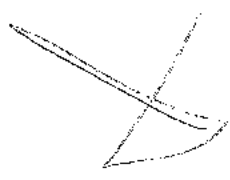
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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





Recibo do Pagador

Beneficiário STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	Vencimento 06/11/2023
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA			Número do Documento 97810	Nosso Número 000001874077-4
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.092,21	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CENTRAL DE ATENDIMENTO ☎ (81) 3003-5300 ✉ atendimento@stericycle.com De segunda a sexta das 8h às 17h (horário de Brasília) exceto feriados.				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

		033-7 03399.40975 81500.000187 74077.401011 1 95260000109221		
Local de Pagamento		Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação		
Beneficiário STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25		Vencimento 06/11/2023		
Data Documento 27/10/2023		Número do Documento 97810	Espécie Doc. 01	Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5
Aceite M		Data Processamento 27/10/2023	Nosso Número 000001874077-4	
Carteira 101-Rápida c/ Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.092,21
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS				(-) Desconto
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA Rua Oswaldo Cruz 70 Jardim São Benedito Charqueada SP 13517-032 Sacador/Avalista				CNPJ: 51.421.279/0001-18 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Série

0000097810 - E

Autenticidade

GNO7-9DAG

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

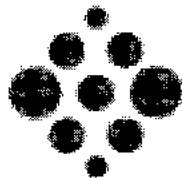


Data de Emissão 27/10/2023 09:17:46

Competência (Serv.): 10/2023

RPS N. 000000121578 Série X, emitido 27/10/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ.....: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone:19 38057561
Endereço.....: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email: mariana.constancio@stericycle.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 51.421.279/0001-18 IM: IE: Fone:
Endereço.....: RUA Rua Oswaldo Cruz,70 - CEP : 13517032, Jardim Sao Benedito
Município.....: Charqueada UF: SP
Email.....: admhmbc@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE COLETA

Coleta de Resíduos A E Qtd: 1.000 Und:KG Val. Unit.:4.990 4.99, Coleta de Resíduos A E EXCEDENTE Qtd: 229.400 Und:KG Val. Unit.:4.990 1.144,71 --**LOCAL DE PRESTACAO EM CHARQUEADA**-- Período da Coleta de 01/09/2023 a 30/09/2023

Em 27/10/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Racibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11867/2022 de 01/01/23. *Pirella*

Processo executado por: 44.217.247.128

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

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido

Tributada em Charqueada

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.149,70	0,00	1.149,70	5,0000%	57,49	1.092,21



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3352314184153221
23/11/2023 14:23:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.23.30
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0298-4 - CAPIVARI

CONTA: 2.256-6

FAVORECIDO: JOSE INOCENCIO BRAGA 26986168810

CPF/CNPJ: 21.423.357/0001-52

VALOR: R\$ 4.700,00

DEBITO EM: 23/11/2023

=====

DOCUMENTO: 112303

AUTENTICACAO SISBB: 6.09F.1E9.B3E.594.93C



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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPIVARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
157



Data e Hora da Emissão	22/11/2023 17:25:00	Competência	22/11/2023	Código de Verificação	TLGWKV540
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAPIVARI - SP

Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome	JOSE INOCENCIO BRAGA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.423.357/0001-52	Inscrição Municipal	17902	Município	CAPIVARI - SP
Endereço e Cep	RUA MOACYR DA COSTA (VEIGA), 48 - JARDIM MORADA DO SOL CEP: 13360-000				
Complemento		Telefone	992253445	e-mail	isabela.fiscal@orgnslourdes.com.br

Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome	Hospital e maternidade Beneficiente de charqueada				
CNPJ/CPF	51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal		Município	CHARQUEADA - SP
Endereço e CEP	Rua osvaldo cruz ,70 - Sao benetido CEP: 13515-000				
Complemento	Hospital	Telefone		e-mail	

Observações					
Serviço de reforma da lavadora 02 Valor 4.700,00 reais com pagamento a vista . Conta para pagamento caixa econômica federal. Pessoa jurídica 0298 003 2256-6 José Inocêncio Braga			em 22/11/2023, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/2023.		

Código de Verificação					
14.01 / 331120000 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE TANQUES, RESERVATÓRIOS METÁLICOS E CALDEIRAS, EXCETO PARA VEÍCULOS					

Detalhamento de Valores					
Código da Obra		Código ART			

Tributos Federais					
PIS		COFINS		IR(R\$)	
				INSS(R\$)	
				CSLL(R\$)	

Detalhamento de Valores		Tributos Federais		Tributos Estaduais	
Valor dos Serviços - R\$	4.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	4.700,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.700,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido - R\$	4.700,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS - R\$	0,00	
		2-Não			

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3352210547949191
22/11/2023 10:57:38

22/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:57:09
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	22/11/2023
NR. DOCUMENTO	553.668.000.011.486
VALOR TOTAL	4.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDMARIO MARCOLINO DO PRAD
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 11.486-3
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960
=====

NR. AUTENTICACAO	B.B7D.631.E51.6E7.657
------------------	-----------------------

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



Chave de Acesso da NFS-e
3511706223283517400016000000000000123118512035129



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 1	Competência da NFS-e 22/11/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 22/11/2023 10:21:37
Número da DPS 2	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 22/11/2023 10:21:37

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 32.835.174/0001-60	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 8967-6718
Nome / Nome Empresarial 32.835.174 ELIEZER FERREIRA DO PRADO		E-mail LIPRADO2014.EF@GMAIL.COM	
Endereço DO CONTORNO, 439		Município Charqueada - SP	CEP 13515-132
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail -	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.02.02 - Execução, por empreitada ou subempreitada, de obras de co...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviço de manutenção de câmeras de monitoramento. Banco do Brasil Ag 3668-4 Cc 11.486-3			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.200,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 4.200,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 22/11/2023, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Bruna



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381713404674831
17/11/2023 13:45:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.45.13
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI

CONTA: 9.789-6

FAVORECIDO: CRAU SERRALHERIA LTDA

CPF/CNPJ: 42.399.484/0001-33

VALOR: R\$ 1.000,00

DEBITO EM: 17/11/2023

=====

DOCUMENTO: 111703

AUTENTICACAO SISBB: 9.DD9.D29.C4D.8DE.DED

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



NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CRAU SERRALHERIA LTDA
 AV DO CONTORNO, 24
 CEP: 13517-238 - Bairro: CENTRO
 Município: Charqueada - SP
 E-mail: claudineoliveirasantos@hotmail.com
 Fone: (19) 99129-3371

CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
 42.399.484/0001-33 266.026.199.118 116/21



Número da NFS-e

202300000000039

Data do Serviço

14/11/2023

Código Verificador

d9787aaa1

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 186.250.144.154:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

14/11/2023

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF / NIF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

0

E-mail

escritorio@brasilfiscal@yahoo.com.br

Charqueada/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

14/11/23

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Portão de abrir.. Aliquota Efetiva: 2,0100000000%.

Em 14/11/23, recebi e entreguei 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

1.000,00

2,01

20,10

Não

Código do Serviço

14.13 - Carpintaria e serralheria.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.000,00

Valor do ISSQN Próprio

20,10

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

20,10

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.000,00

Valor Líquido da NFS-e

1.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$42,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$177,10. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 14/11/2023 às 07:53:16.

Para consultar a autenticidade acesse: 186.250.144.154:49392/NFSe.Portal



202300000000039d9787aaa142399484000133

Recebi(emos) de
 CRAU SERRALHERIA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202300000000039

Competência

14/11/2023

NFS-e

d9787aaa1

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 14/11/2023 às 07:53:16.

Para consultar a autenticidade acesse: 186.250.144.154:49392/NFSe.Portal



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3371716020932641
17/11/2023 16:07:3017/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:07:00
366803668 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.968-3

DATA DA TRANSFERENCIA 17/11/2023

NR. DOCUMENTO 550.056.000.005.476

VALOR TOTAL 480,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDIVAL DE CAMARGO

AGENCIA: 0056-6 CONTA: 5.476-3

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR.AUTENTICACAO 7.8F5.570.B19.A9D.BC5

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



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35387092218820021000119000000000000823115710230380

Número da NFS-e
8
Competência da NFS-e
16/11/2023
Número da DPS
9
Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
16/11/2023 06:02:02
Data e Hora da emissão da DPS
16/11/2023 06:02:02

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 18.820.021/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 3432-5246
Nome / Nome Empresarial EDIVAL DE CAMARGO 09346973889		E-mail LCS_EMPRESARIAIS@TERRA.COM.BR	
Endereço ANTONIO RIBEIRO, 74		Município Piracicaba - SP	CEP 13405-436
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail adm@hmbc.org.br	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional 14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Piracicaba - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço CONCERTO E REPARO IMPRESSORA SANSUNG M2885				

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Piracicaba - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tributação do ISSQN Operação Tributável	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Tipo de Imunidade -	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
Valor do Serviço R\$ 480,00	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -
BC ISSQN -			

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	CP -	CSLL -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -
IRRF -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	
PIS -			

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
Valor do Serviço R\$ 480,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 480,00
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00			

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais -	Estaduais -	Municipais -
--	----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120012000

Em 16/11/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351616514948631
16/11/2023 16:55:4116/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:55:41
366803668 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081725919017545396010006195340000011355

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 111.401

DATA DE VENCIMENTO 14/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 113,55

VALOR COBRADO 113,55

NR.AUTENTICACAO 4.F6F.6D1.378.267.8E9

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.

M

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 17259.190175 45396.010006 1 95340000011355		
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1		Espécie R\$	Quantidade Nosso número 109/00172591-9
Número do documento 00172591		CPF/CNPJ 46.220.369/0002-91		Vencimento 14/11/2023	
(-) 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 17259.190175 45396.010006 1 95340000011355		
Local de pagamento Pagável em qualquer banco.		Vencimento 14/11/2023			
Beneficiário D-SAAS TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - 46.220.369/0002-91		Agência/Código do Beneficiário 0174 / 53960-1			
Data do documento 06/11/2023	Nº documento 00172591	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 01/11/2023	Nosso número 109/00172591-9
Uso do banco	Carteira 109	Espécie/Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 113,55
Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Não receber após 13/03/2024. 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

Acceptor/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

**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 170114 Série RPS emitida em 01/11/2023

Emissão (Horário de Brasília) **01/11/2023 03:07:32** Período de Competência **11/2023** Município de Prestação do Serviço **Extrema - MG**
Reg. Especial Tributação **Nenhum** Exigibilidade do ISS **Exigível em Extrema**

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

E-mail

minhafatura@neotagus.com.br

Fone/Fax

Não

(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 matrículas on line! ** Serviços Prestados: Kairós Profissional LEGADO referente ao início do período: 01/11/2023. Informações Adicionais: Kairós Futuro: 248072562 CONFORME LRF 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos é R\$ 18,66 (16,43%), FONTE: IBPT/empresanet.com.br (21.11.23)

Em 01 / 11 / 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 06 / 2023, processo n.º 11567 / 2022 de 01 / 01 / 23. *Puxila*

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 15,27 Federal e R\$ 3,38 Municipal. Fonte: IBPT (0961CD)

Visualizado em: 10/11/2023 18:02:11

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

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





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351010539142151
10/11/2023 11:00:3510/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:00:35
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

BANCO INTER

07790001161208433800811236358492595300000031000

BENEFICIARIO:

ALINE C A DO CARMO

NOME FANTASIA:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 111.001

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 10/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 310,00

VALOR COBRADO 310,00

NR. AUTENTICACAO A.034.C76.623.96E.DE1

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.

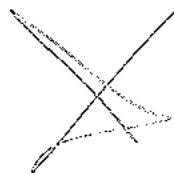
Ouvidoria

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.

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!



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

inter

Beneficiário 11.194.725/0001-84 - ALINE C A DO CARMO			
Endereço do Beneficiário RUA ANTONIO MONTEBELLER 105, JARDIM GELSOMINA 13517-410 - CHARQUEADA - SP			
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento 10/11/2023	Valor do Documento 310,00	
Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0112363584-9	Autenticação Mecânica	

inter

| 077-9 |

07790.00116 12084.338008 11236.358492 5 95300000031000

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 10/11/2023	
Beneficiário 11.194.725/0001-84 - ALINE C A DO CARMO				Agência / Código do Beneficiário 00019/00000000	
Endereço do Beneficiário RUA ANTONIO MONTEBELLER 105, JARDIM GELSOMINA 13517-410 - CHARQUEADA - SP				Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0112363584-9	
Data do Documento 30/10/2023	Nº do Documento NF 4	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 30/10/2023	(*) Valor do Documento 310,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda BRL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ 70
JARDIM SÃO BENEDITO 13517-032 CHARQUEADA/SP
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-16

Beneficiário Final: ALINE C A DO CARMO
CNPJ/CPF: 11.194.725/0001-84



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Chave de Acesso da NFS-e
3511706221119472500018400000000000423106303755203

Número da NFS-e
4
Competência da NFS-e
30/10/2023
Número da DPS
27
Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
30/10/2023 16:57:12
Data e Hora da emissão da DPS
30/10/2023 16:57:12



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 11.194.725/0001-84	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 3486-0727
Nome / Nome Empresarial 11.194.725 ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO		E-mail VAC@CTI.INF.BR	
Endereço ANTONIO MONTEBELLER, 105		Município Charqueada - SP	CEP 13517-410
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail -	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.07.01 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM INFORMATICA REFE. AO MES DE OUTUBRO			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 310,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 310,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
RRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 310,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IBS: 115013000

Em 30/10/23, recebi e confiro as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.12.54
3668403668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - PIRACICABA-CENTRO

CONTA: 750.780-1

FAVORECIDO: PIRACICABA TELEFONES LTDA

CPF/CNPJ: 02.776.993/0001-13

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 08/11/2023

=====

DOCUMENTO: 110803

AUTENTICACAO SISBB: A.E50.343.837.F32.70B

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



 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 13919	
				Série: E	
				Data Emissão: 08/11/2023	
				Certificação: 8FDCF-3AF44	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: PIRACICABA TELEFONES LTDA.EPP.					
Nome Fantasia:					
CNPJ/CPF: 02.776.993/0001-13		Insc. Municipal: 537560		Insc. Estadual:	
Endereço: SAO JOAO				Nº: 214	
Bairro: ALTO				Compl.:	
Município: PIRACICABA				UF: SP CEP: 13416-585	
E-mail: piracicabatelecom@terra.com.br				Telefone: 1934223338	
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA					
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18		Insc. Municipal:		Insc. Estadual:	
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ				Nº: 70	
Bairro: CHARQUEADA				Compl.:	
Município: CHARQUEADA				UF: SP CEP: 13515-000	
E-mail: adm@hmbc.org.br				Telefone:	
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
MAO DE OBRA PARA INSTALAÇÃO E CONFIGURAÇÃO DO PABX					
Item		Tributável		Qtde.	Vi. Unitário R\$
MAO DE OBRA		Sim		1,00	600,0000
					Total R\$
					600,00
Em <u>08/11/23</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>06/2023</u> , processo n.º <u>11567/2022</u> de <u>01/01/23</u> . <i>Priscila</i>					
Valor Tributável: R\$ 600,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 600,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 600,00	
PIS: 0,000% R\$ 0,00		COFINS: 0,000% R\$ 0,00		Aliquota: 3,8593%	
		INSS: 0,000% R\$ 0,00		Valor do ISS: R\$ 23,16	
		IR: 0,000% R\$ 0,00		CSLL: 0,000% R\$ 0,00	
				Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 86,70 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 24,42				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 600,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
14.02 - Assistência Técnica.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2023		Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP		Dt 08/11/2023 14:33:02	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Competência:	
CNAE: 9512600		Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III			
Observações: FONTE IBPT					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 08/11/2023 às 14:33:14					
Recebi(emos) de: PIRACICABA TELEFONES LTDA.EPP. Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 13919 Certificação 8FDCF-3AF44	
Data		Assinatura do Recebedor			



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3320714558705121
07/11/2023 15:03:00

07/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:59:59
366803668 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	07/11/2023
NR. DOCUMENTO	553.668.000.011.486
VALOR TOTAL	1.550,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDMARIO MARCOLINO DO PRAD	
AGENCIA: 3668-4	CONTA: 11.486-3
NR. DOCUMENTO	553.668.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO	6.740.349.BAF.A9E.E34
------------------	-----------------------

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

Chave de Acesso da NFS-e
351170622295101580001930000000000000223118015114010Número da NFS-e
2Competência da NFS-e
01/11/2023Data e Hora da emissão da NFS-e
01/11/2023 13:43:43Número da DPS
3Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
01/11/2023 13:43:43

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 29.510.158/0001-93	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9613-2791
Nome / Nome Empresarial 29.510.158 EDMARIO MARCOLINO DO PRADO		E-mail EDMARIOPRADO1@GMAIL.COM	
Endereço JOAO SCHMIDT, 61		Município Charqueada - SP	CEP 13517-408
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		E-mail -	
Endereço R OSWALDO CRUZ, 70		Município Charqueada - SP	CEP 13517-032
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Charqueada - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação de serviços de manutenção no mês de outubro de 2023. Conta para depósito: Agência: 3668-4 C/C: 11.486-3.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Charqueada - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.550,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.550,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.550,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Em 01 / 11 / 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 06 / 2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

01/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:08:06
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/11/2023
NR. DOCUMENTO	553.668.000.106.889
VALOR TOTAL	3.232,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRESPILO CONTABILIDADE E
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 106.889-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960
=====

NR. AUTENTICACAO	6.C11.82D.51C.921.24E
------------------	-----------------------

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



NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

M

CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI RUA 1.º DE MAIO, 165 CEP: 13515-120 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: escritoribrasilfiscal@yahoo.com.br Fone: (19) 3486-1584				Número da NFS-e 202300000002717	
CNPJ / CPF 13.406.685/0001-12		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 22/2011	
		Data do Serviço 31/10/2023		Código Verificador bd38374dd	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 186.250.144.154:49392/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	01/11/2023	Exigível	Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				Município de Prestação do Serviço Charqueada/SP			
Endereço RUA OSWALDO CRUZ, 70				Data de Emissão 01/11/2023			
Cidade Charqueada		UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13517-032		Descrição do Serviço 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 / 2023, processo n.º 11567 / 2022, de 01 / 01 / 23. Divulga	
CNPJ / CPF / NIF 51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal 052/74		Inscrição Estadual 0			
E-mail escritoriobrasilfiscal@yahoo.com.br							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS REF 10/2023 Dados para Depósito Banco do Brasil Ag: 3668-4 C/C 10.6889-X. Alíquota Efetiva: 2,5301366471%.	3.232,00	2,53	81,77	Não

Código do Serviço 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPTU 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 3.232,00	Valor do ISSQN Próprio 81,77	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 3.232,00	Valor Líquido da NFS-e 3.232,00	Valor Total do ISSQN 81,77	Valor Dedução/Descontos 0,00

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$135,10; Est: R\$0,00; Fed: R\$434,70; Total Aprox: R\$569,80. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 01/11/2023 às 08:23:31.

Para consultar a autenticidade acesse: 186.250.144.154:49392/NFSe.Portal



202300000002717bd38374dd13406685000112

Recebi(emos) de CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Data	Número da NFS-e 202300000002717 Competência 31/10/2023 NFS-e bd38374dd	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 01/11/2023 às 08:23:31.

Para consultar a autenticidade acesse: 186.250.144.154:49392/NFSe.Portal



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3380113035396641
01/11/2023 13:12:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.12.27
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2836-3 - AL.PAULISTA-U.ARARAQUARA

CONTA: 18.351-2

FAVORECIDO: PONGELUPPE INFORMATICA LTDA

CPF/CNPJ: 02.243.189/0001-79

VALOR: R\$ 1.836,00

DEBITO EM: 01/11/2023

=====

DOCUMENTO: 110101

AUTENTICACAO SISBB: 7.915.247.C47.E7F.56D



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

Número da
NFS-e
2188



M

Data e Hora de Emissão	29/08/2023 15:15:41	Competência	29/8/2023	Código de Verificação	5TLTCZQFY
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	PONGELUPPE - INFORMATICA LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	02.243.189/0001-79	Inscrição Municipal	1051531	Município	ARARAQUARA - SP
Endereço e CEP	AVENIDA OSÓRIO, 90 - CENTRO CEP: 14801-308				
Complemento	5º ANDAR - SALA 09	Telefone	3335-3187	e-mail	luan@escritoriopalombo.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA				
CNPJ/CPF	51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal		Município	CHARQUEADA - SP
Endereço e CEP	RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP: 13515-000				
Complemento		Telefone		e-mail	hosp@superig.com.br

Descrição do Serviço

cessão de uso referente sistema informatizado hospitalar

referente a Agosto 2023

Em 29/08/2023, 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 06.120.23.

Código do Serviço / Atividade 14.02 / 9521500

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código de Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço - R\$	1.836,00	Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$	1.836,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.836,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota - %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reten	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido - R\$	1.836,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN - R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3372712272535111
27/11/2023 12:31:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.31.28
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio VIVO FIXO/BRASIL		
Codigo de Barras	84600000003-0	13610082089-5
	99353493891-1	76539287299-8
Data do pagamento	27/11/2023	
Valor Total	313,61	

DOCUMENTO: 112701
AUTENTICACAO SISBB: 7.81C.698.683.D56.57C



Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Ed. Eca Berrini - Cidade Monções
CEP: 04671-936 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-62 Insc. Est: 108393949112
<http://www.vivo.com.br>

Código do cliente 8999 3534 9389 DV: 9
Nº do telefone 1934861296/1934861333
Data de vencimento 25/11/2023
Valor a pagar 313,61
Data de emissão 09/11/2023
Estado de instalação São Paulo
Tipo de cliente Não residencial
Número da fatura 1765392872-0
Mês de referência Novembro/2023



CTCE INDAIATUBA SPI PL44

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



00 71257390 00000 0000000000 2 0 141123

Vencimento
25/11/2023

Seu Demonstrativo de Despesas

página: 1/8

RESUMO	VALOR (R\$)
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	
VIVO Internet 4 Mega Empresas (132)	189,99
Serviços Digitais	-
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Principal	60,00
(141) Vivo Fixo Ilimitado Empresas BRASIL - Mensalidade Adicional	60,00
Total	309,99
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	3,26
Ligações Nacionais de Longa Distância para Celular (VC2/VC3)	0,00
Total	3,26
Cobrança Serviços Terceiros	
Prestadora Claro (103 21)	0,36
Total	0,36
TOTAL GERAL A PAGAR	313,61

Em 09/11/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. *Priscila*

Histórico de consumo

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

Tipo de Ligação	Setembro	Outubro	Novembro
Minutos Locais Utilizados	610:30	437:30	540:00
Lig. Nac. Longa Distância	103:18	89:42	24:54
Lig. Locais Celular (VC1)	368:24	314:06	239:18
Lig. Nac. LDN VC2/VC3	16:00	14:36	8:00

Vivo Valoriza
Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Vivo.

Para informações detalhadas da sua fatura acesse o aplicativo Vivo em: <https://app.vivo/suafatura>. O detalhamento também pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não. Caso ainda tenha dúvidas, ligue para nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconosco. Pessoas com necessidades especiais de fala e audição: 142.

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, fique com o protocolo em mãos para 10315, ou 142 para pessoas com necessidade específica de acessibilidade para fala e/ou audição ou acesse a Central de Interação em Libras disponível em nosso site.

(132) PJ BL / 115 / Vivo Internet 4 Mega Empresas (141) PA 278-Ilimitado Local Empresas/PA 279-Longa Distância Brasil Empresas



Nome do Cliente
HSP E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

Data de Vencimento
25/11/2023

Valor a Pagar (R\$)
313,61

Código do cliente
8999 3534 9389

Código para Cadastramento
de Débito Automático
899935349389-9

Número da Fatura
1765392872-0

84600000003 0 13610082089 5 99353493891 1 76539287299 8



Pagar
via Pix



30/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:48:22
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

033995177497900000122958042010395500000013238

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 113.002

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 30/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 132,38

VALOR COBRADO 132,38

=====

NR.AUTENTICACAO C.818.385.9A5.D04.C6D

=====

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.



033-7

Comprovante de Entrega

M

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	Agência/Cod. Beneficiário 0467-4/13003078	Nro. Documento 002597888	() Mudou-se () Ausente
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento 30/11/2023	Valor do Documento 132,38	() Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.	Data	Assinatura	() Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
	Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 30/11/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685	Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 03/11/2023	Nosso Número 12958042
Nro. Documento 002597888	Valor do Documento 132,38
Espécie Doc. DM	
Aceite N	
Data do Processamento 03/11/2023	
Uso do Banco Carteira RCR	
Espécie R\$	
Quantidade	
Valor	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R\$ 0,26 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ, 70 - CENTRO
CHARQUEADA - SP - 13515000
Código Interno: 020405-0001
CNPJ: 51.421.279/0001-18

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.51774 97900.000122 95804.201010 3 95500000013238

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 30/11/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19 EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685	Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 03/11/2023	Nosso Número 12958042
Nro. Documento 002597888	Valor do Documento 132,38
Espécie Doc. DM	
Aceite N	
Data do Processamento 03/11/2023	
Uso do Banco Carteira RCR	
Espécie R\$	
Quantidade	
Valor	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R\$ 0,26 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ, 70 - CENTRO
CHARQUEADA - SP - 13515000
Código Interno: 020405-0001
CNPJ: 51.421.279/0001-18

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



07/11/23
Liang Arruda

NF-e
Nº 002597888
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000005896440

TICKET



RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (020405-0001)

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
DISTR. MINERO IND. CAT CEP: 35709-665
CATALAO/GO
Fone: 3594322/0905

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 002597888
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5223 1112 4201 6400 0319 5500 1002 5878 8813 4953 4314

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152236871836268 03/11/2023 14:19:53-03:00
CNPJ 12.420.164/0003-19

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor do ICMS Interestadual para a UF do remete: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

COD. PROD	DESCR. PROD	NCM/ISH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	% ICMS	ALIQ. IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D. VALID.	DT. FABR.

29/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:35:03
366803668 4191

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101305154179195490000162775

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 112.905

NOSSO NUMERO 17115360001305154

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 29/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 29/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.627,75

VALOR COBRADO 1.627,75

=====

NR.AUTENTICACAO S.D61.B10.198.185.16F

=====

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.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
29/11/2023	5119-5 / 306406-9	R\$	
(+) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.627,75			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001305154	1790702/01	
SACADO			
HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
29/11/2023	5119-5 / 306406-9	R\$	
(*) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.627,75			17115360001305154
SACADO			
HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01305.154179 1 95490000162775

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						29/11/2023
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
01/11/2023	1790702/01	DM	N	01/11/2023	17115360001305154	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.627,75	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 30/11/2023						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 32,55)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

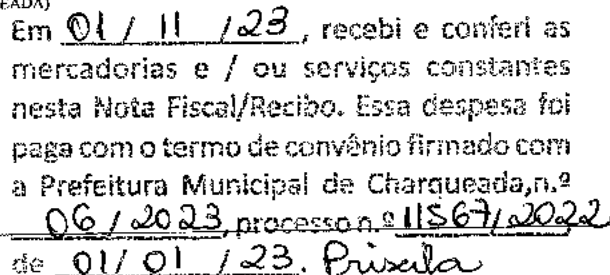
| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01305.154179 1 95490000162775

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						29/11/2023
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
01/11/2023	1790702/01	DM	N	01/11/2023	17115360001305154	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			1.627,75	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 30/11/2023						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 32,55)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
HOSP.E MAT. BENIFICENTE DE CHARQUEADA - CNPJ 51.421.279/0001-18						
RUA OSWALDO CRUZ,70						
CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





29/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:35:03
366803668 4387

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083593962892782179030000295490000066300

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.902
DATA DE VENCIMENTO 29/11/2023
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2023
VALOR DO DOCUMENTO 663,00
VALOR COBRADO 663,00

NR.AUTENTICACAO 2.3A7.0D5.8ED.C12.973

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.





BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 35939.628927 82179.030000 2 95490000066300

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 29/11/2023	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00359396-2		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 01/11/2023		Número do Documento 442050 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 01/11/2023	Valor do Documento 663,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 35939.628927 82179.030000 2 95490000066300

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 29/11/2023	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 01/11/2023		Número do Documento 442050 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/11/2023	Nosso Número 109/00359396-2
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 663,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 13,26 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,33 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.							(-) Desconto/Abatimento
							(+) Mora/Multa
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY, UBERLÂNDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:39405050

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 442.050

SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3123 1111 8726 5600 0110 5500 1000 4420 5014 7713.7870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100068

INSC. ESTADUAL DO SUBST. PRINCIPAL
813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131235651557759 01/11/2023 12:04:04

CNPJ
11.872.656/0001-10

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CEP
51611-421

DATA DA EMISSÃO
01/11/2023

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ Nº 70

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
13.515-000

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

FONE/FAX

UF
SE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

28 | BDI-001 Venc=29/11/2023 Valor=663,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 663,00 VALOR DO ICMS 79,56 BARR DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 663,00

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 CUPOM DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPT 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 663,00

RAZÃO SOCIAL
MOVIMENTE SOLUCOES EM TRANSPORTES LTDA

FORMA DE PAGAMENTO
0 - Emissor

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CNP
05.593.534/0001-92

ENDEREÇO
R HITARIO JOSE MOREIRA N. 465

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
382529370112

CONTINUA

6,03

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

1711014

14,1950 KG

PESO LÍQUIDO

CÓD. FISC.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CEP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPT	AL. ICMS	AL. IPT
157	CLOROTO DE SODIO 0,9% 10ML C/ 200 AMP PLAST 20 1559200040208 SAMTEC Lote: TRZ D.Fab: 28/09/23 D.Val: 31/04/25 0,0000Referencia:201	30049099	000	6108	UN	3	54,00	0,00	0,00	162,00	162,00	19,44	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
775	GLICOSE 25% 10ML C/ 200 AMP PLAST 15020306/40000147 1031101673023 150FARMA Lote: 2030031 D.Fab: 02/03/22 D.Val: 01/03/24 0,0000Referencia:15020008/10003147	30049099	000	6108	UN	1	28,00	0,00	0,00	28,00	28,00	3,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4583	LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML USO AD/PED VIA ORAL 3307207 Suplemento Alimentar NUTRIEX Lote: 0151362306 D.Fab: 13/06/23 D.Val: 12/06/25 0,0000Referencia:0307207	21069030	500	6108	UN	10	5,10	0,00	0,00	51,00	51,00	6,12	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2782	PROPOFOL (CI) (LIPURO) 1% 10MG/ML C/5 AMP 20ML - TV 3547925 1008501330020 S.BRAUN Lote: 23242050 D.Fab: 13/06/23 D.Val: 31/05/25 0,0030Referencia:3547925	30049099	700	6108	UN	10	36,00	0,00	0,00	360,00	360,00	43,20	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Em 01/11/23, 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 06/12023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS ALÍQUOTA 12%, SOLUÇÃO PRESTATERAL COM ART 54, INCISO XVII RICMS-SP
PEDIDO: CRISTIANE; Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino 2824,66 + PCT R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. 1 () () () () ()

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

6/11/23

Priscila



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322915287952811
29/11/2023 15:35:0329/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:35:03
366803668 3090

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO VOTORANTIM S.A.

=====

6559000020020550000250444808005195490000398013

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 112.901

DATA DE VENCIMENTO 29/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 29/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 3.980,13

VALOR COBRADO 3.980,13

=====

NR.AUTENTICACAO 0.426.A22.E12.C76.84D

=====

Central de Atendimento BB

4804 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 29/11/2023	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903					CNPJ 44.463.156/0001-84	
Data do Documento 02/11/2023		Nº do Documento 40130895222023001		Tipo Doc. DM		
Aceite N		Data do Processamento 02/11/2023		Nosso Número 500/005044480-8		
Uso do Banco		Carteira 500		Espécie R\$		
Quantidade		x Valor		(=) Valor do Documento 3.980,13		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) APÓS 02/12/2023 COBRAR MULTA DE R\$ 79,60 APÓS 29/11/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 15,92 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS					(-) Desconto/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						

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

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
008456801-7	R\$3.980,13	01/11/2023						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR

Banco Votorantim [655-6] 65590.00002 00205.500002 50444.808005 1 95490000398013

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 29/11/2023	
SERVIMED COMERCIAL LTDA AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU - SP - 17047-903					CNPJ 44.463.156/0001-84	
Data do Documento 02/11/2023		Nº do Documento 40130895222023001		Tipo Doc. DM		
Aceite N		Data do Processamento 02/11/2023		Nosso Número 500/005044480-8		
Uso do Banco		Carteira 500		Espécie R\$		
Quantidade		x Valor		(=) Valor do Documento 3.980,13		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) APÓS 02/12/2023 COBRAR MULTA DE R\$ 79,60 APÓS 29/11/2023 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 15,92 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS Os créditos decorrentes desse boleto foram cedidos pela SERVIMED COMERCIAL LTDA ao SERVIMED FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDITÓRIOS					(-) Desconto/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
PAGADOR (94340) HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC R OSWALDO CRUZ 70 70 CENTRO 13515-000 CHARQUEADA/SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA (2013/0000/1893/FRC4) (007) 008456801						

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



SAO /2023 DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFE Nº 8456801 SÉRIE 7 ROTA: FRC4 SETOR: 1893

com-ol

imed

/IMED COMERCIAL LTDA

NAÇÕES UNIDAS, 37-37

IM PANORAMA

JRU - SP

P: 17.047-903

al.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 8456801

SÉRIE 7

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3523 1144 4631 5600 0184 5500 7008 4568 0119 5347 6392

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC ENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO 01/11/2023

ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ 70

Nº 70

BARRIO CENTRO

CEP 13515-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/11/2023

MUNICÍPIO CHARQUEADA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/11/2023	3.980,13						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.980,13	511,53	0,00	0,00	3.980,13
VALOR DO PGP	VALOR DO PGP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.980,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA	FREE POR CONTRA - Remetent	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO R ADALBERTO PANZAN 42	MUNICÍPIO CAMPINAS			SP	05.530.576/0013-18
QUANTIDADE 25	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				24,798	24,733

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMG/ PF	MCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD/ LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
390411	AGUA BIESTILADA INJ 200AP 10ML IT HALEXISTAR . PMGV: R\$82.15 PMPP: R\$1.01 POS MON LI:3050003 10UN Val:01.05.2023	0,00	30049089	3005102	CX	10	40,3600	493,60	493,60	59,23			12,00
422556	BUTILB ESCCF 2CMG/ML INJ 103AP 1ML UG HIPOLABOR . PMGV: R\$113.33 NEG MON LI:H-020/23M 1UN Val:31.01.2023	0,00	30049089	5005102	CX	1	83,0800	83,08	83,08	9,97			12,00
445541	DEXAMETASONA 4MG/ML 100 AP 2,5 ML HG FARMACE . PMGV: R\$304.64 PMPP: R\$8.07 POS MON LI:DX23F058 10UN Val:30.06.2023	0,00	30039099	0005102	CX	10	161,5600	1.615,60	1.615,60	193,87			12,00
400163	FURCSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 103AP 2ML HG HYPOFARMA . PMGV: R\$98.97 POS MON LI:23070646 2UN Val:31.07.2023	0,00	30039089	0005102	CX	1	204,0000	204,00	204,00	24,48			12,00
435499	NITROPRUSSETO (NITROP) 25MG/ML 5AMP 2ML HS HYPOFARMA . PMGV: R\$133.36 POS MON LI:23081153 2UN Val:31.08.2023	0,00	30039099	0005102	CX	1	199,5500	199,55	199,55	23,94			18,00
410878	METOCLOPRAMIDA (KOPROSIL) 240AP 2ML HS HALEXISTAR . PMGV: R\$176.12 NEG MON LI:5050080 2UN Val:04.05.2023	0,00	30049041	0005102	CX	1	147,6500	295,30	295,30	35,44			18,00
422481	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 100AP 5ML HG HIPOLABOR .	0,00	30049099	5005102	CX	1	367,6500	367,65	367,65	44,12			12,00

Em 04/11/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Relebo. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 06/2023, processo nº 11567/2022 de 01/01/23. Pixila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2013 Cliente: 0000094340 Rota: FRC4 Setor Terceiro: 1893 Vigilância Sanitária: 351170601-861-00001-1-6 Nome Fantasia: ENTE DE CHARQUEADA CV: 2013311232 Retencao: 3013090652 Natureza: 4013089522 PERÍODO: CV:7788695_0 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte ConsFinal - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVAÇÃO DE FISCOS CONFIRI OS MATERIAIS DESTINOS NEG N. NOTA FISCAL

6 11 23
Luciana Amada

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 8456801

SÉRIE 7

FOLHA 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

3523 1144 4631 5600 0184 5500 7008 4568 0119 5347 6392

~~Consulta de autenticidade no portal nacional de~~

NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da

Sefaz Autorizadora

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231874684009 02/11/2023 01:03:10-03:00

CNPJ

44-463.156/0001-84

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

[illegible]

6 11 25
Liana Arruda

28/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:07:31
366803668 3562

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000012294540401018695480000149260

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.802

DATA DE VENCIMENTO 28/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 28/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.492,60

VALOR COBRADO 1.492,60

NR.AUTENTICACAO B.D61.BC6.361.7BF.C5C

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.



M



Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 0467-4/13003078	Nro. Documento 001298481	() Mudou-se () Ausente
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento 28/11/2023	Valor do Documento 1.492,60	() Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.	Data	Assinatura	() Endereço insuficiente () Desconhecido
	Data	Entregador	() Falecido () Outros (anotar no verso)



Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 28/11/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 01/11/2023	Nro. Documento 001298481	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/11/2023	Nosso Número 12945404
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.492,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,99 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Código Interno: 020405-0001
R OSVALDO CRUZ, 70 - CENTRO CNPJ: 51.421.279/0001-18
CHARQUEADA - SP - 13515000



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



03399.51774 97900.000122 94540.401018 6 95480000149260

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 28/11/2023
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 0467-4/13003078
Data do Documento 01/11/2023	Nro. Documento 001298481	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/11/2023	Nosso Número 12945404
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.492,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,99 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Código Interno: 020405-0001
R OSVALDO CRUZ, 70 - CENTRO CNPJ: 51.421.279/0001-18
CHARQUEADA - SP - 13515000



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTAFISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 001298481
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1112 4201 6400 0157 5500 1001 2984 8117 4718 7717

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

TUREZA DA OPERAÇÃO
NDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

422 334

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231871847250 01/11/2023 15:38:58-03:00

SCRIÇÃO ESTADUAL
2557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (020405-0001)

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

DT. EMISS. 01/11/2023

ENDEREÇO: R OSVALDO CRUZ,70

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 13515-000

DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: CHARQUEADA

FONE/FAX: 0191934861333

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R OSVALDO CRUZ,70 -

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 13515-000

MUNICÍPIO: CHARQUEADA

UF: SP

FONE/FAX: 0191934861333

OBS/ENTREGA:

001
28/11/2023
1.492,60

BASE DE CALCULO DO ICMS
1.492,60

VALOR DO ICMS
263,54

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.492,60

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
1.492,60

RAZÃO SOCIAL
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
08.944.556/0001-48

ENDEREÇO
RUA ADE,27, LOTE 28/29

MUNICÍPIO
BRASILIA

UF
DF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
5

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
5,0000

PESO LIQUIDO
5,0000

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
002346	TRIDIL (NITROGLI CERINA) 25MG C/1 0 AMP 5ML* - CRI STALIA	30049099	000	5102	CX	2,0000	340,000000	680,00	680,00	0,00	122,40	0,00	18,00%	0,00%	1	23020259	28/02/2025	01/02/2023
															1	23030158	01/03/2025	01/03/2023
016410	CLORETO DE POTAS SIO 19,1% 10ML 2 00AMP SAMTEC - S AMTEC	30049099	000	5102	CX	1,0000	85,520000	85,52	85,52	0,00	10,26	0,00	12,00%	0,00%	1	TSC	31/01/2025	01/02/2023
040038	HIDROCORTISONA 5 00MG (ANDROCORTI	30043933	000	5102	CX	3,0000	242,360000	727,08	727,08	0,00	130,88	0,00	18,00%	0,00%	3	25961603	28/02/2025	01/02/2023

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 016410

RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP_SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 016410

Nosso Pedido: 99TIIM

A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse

<https://www.vivo.com.br/compliance>

Pedido: 99TIIM

Rep.: 011803

Nº da OS

600003045111 (P)

600003045113 (G)

Total

Volumes

1

4

5

RECEBI E CONFIRMEI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

3 11 23
Liana Andon

27/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:31:01
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	27/11/2023
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.319
VALOR TOTAL	337,75

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	C.3AE.694.40B.7B5.DES
------------------	-----------------------

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-SAÍDA

000.006.729
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1057 9868 5300 0161 5500 1000 0067 2919 6526 2823

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266.005.527.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231832809563 27/10/2023 09:11:37

CNPJ
57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO
NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA
ENDEREÇO
RUA OSVALDO CRUZ, 70
MUNICÍPIO
CHARQUEADA
UF
SP
BAIRRO / DISTRITO
SÃO BENEDITO
CEP
13515-000
FONE/FAX
(19) 3486-1333
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
27/10/2023

DATA DA SAÍDA
27/10/2023

HORA DA SAÍDA
09:15:44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
10,18	1,83	0,00	0,00	337,75
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX TRIB				TOTAL DA NOTA
92,03				337,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA
9-Sem Transp.

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CODIGO 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
7898070248520	PRO LAR OREGANO 50G	12119010	040	5929	UN	3,00	3,29	9,87	0,00	0,00		3,17
7898247780006	OLEO SOJA ABC 900ML	15079011	060	5929	UN	30,00	5,28	158,40	0,00	0,00		41,71
7894904271528	MARG. DELICIA C/ CREME DE	15171000	060	5929	KG	6,00	5,48	32,88	0,00	0,00		8,66
7897517206086	MOLHO DE TOMATE FUGINI SH	21032010	060	5929	UN	30,00	1,28	38,40	0,00	0,00		12,32
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,06	24,70	26,18	10,18	1,83	18,00	6,89
801	BATATA	07019000	040	5929	KG	5,16	2,48	12,80	0,00	0,00		3,37
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	2,04	3,28	6,69	0,00	0,00		1,76
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	4,00	2,97	11,88	0,00	0,00		3,13
806	PEPINO	07070000	040	5929	KG	1,06	5,99	6,35	0,00	0,00		1,67
837	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	4,14	2,48	10,27	0,00	0,00		2,70
803	TOMATE	07020000	040	5929	KG	3,08	5,99	18,45	0,00	0,00		4,86
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	2,17	2,57	5,58	0,00	0,00		1,79

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL
27/10/23
Bianca Zanatta

Em 27/10/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga como termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 06/2023, processo nº 15674/2022 de 01/01/23. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 277727 emitido 27/10/2023, através do qual os impostos serão recolhidos.
*NF-e REF: 35231057986853000161590006302312777271689406

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.729. EMISSÃO: 27/10/2023 VALOR TOTAL: 337,75 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SÃO BENEDITO, 13515-000-CHARQUEADA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.006.729
SÉRIE 1

27/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 12:31:01
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	27/11/2023
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	265,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO	2.5D8.CA8.495.BAB.4EF
------------------	-----------------------



150
NF-e
Nº 2163
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 2163
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35231037728936000143550010000021631000022984

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

135231834053359 - 27/10/2023 11:18:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

27/10/2023

DATA ENTRADA / SAÍDA

27/10/2023

HORA ENTRADA / SAÍDA

11:16

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 26/11/2023 - 265,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

13,98

VALOR DO ICMS

2,52

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

265,80

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

265,80

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

76

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	VALOR ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
000429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	07099300	040	5929	KG0001	4,000	2,8900	0,00	11,56	11,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
015294	OVOS GRANDE BUENO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5929	UN0001	2	8,9900	0,00	17,98	17,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000200	FLV BANANA PRATA KG	08031000	040	5929	KG0001	2,000	4,8900	0,00	9,98	9,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
015126	MAIONESE SOYA CASEIRA 500GR	21039011	060	5929	UN0001	10	4,8900	0,00	48,90	48,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
011300	CREME DE LEITE MOCOCA TP 200GR	04015021	050	5929	UN0001	10	2,7900	0,00	27,90	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
010168	AGUA MINERAL SEM GAS CRYSTAL 1,5LT	22011000	060	5929	UN0001	50	2,6900	0,00	134,50	134,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
048666	ADOCANTE ADOCYL STEVIA 80ML	21069090	060	5929	UN0001	2	6,9800	0,00	13,96	13,96	13,96	0,00	2,52	0,00	0,00	18,00	0,0

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

27/10/23

[Assinatura]

Em 27/10/23, 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
06/2023, processo n.º 115671/2022
de 01/01/23. *[Assinatura]*

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR.106-2015 - CUPOM NR.70836 CHAVE ACESSO:35231037728936000143550013501860217055344470
DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA:3968-4 CONTA CORRENTE:300-X - REF CUPOM: 70836 - 27-10-2023 - ECF: 102 - BASE ST: 0,00 - ICMS
ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - TRIBUTOS APROX: 33,40 (12,57%) FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

21/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:43:33
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

DATA DA TRANSFERENCIA 21/11/2023

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.300

VALOR TOTAL 1.556,78

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 8.868.526.700.781.848



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

20/10/23

Dandete Oliveira Sedição



BELLA PLANTA SUPERMERCADOS LTDA
RUA SILVIO ZANONI, 300 CENTRO

CHARQUEADA - SP

CEP: 13515090

FONE: 1931869090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 2143
SÉRIE 1
FOLHA 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35231037728936000143550010000021431000022744

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

135231785191640 - 20/10/2023 15:04:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA BASE EMISSÃO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266024043115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

37.728.936/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA EMISSÃO

20/10/2023

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

BOA VISTA

CEP

13515000

DATA ENTRADA / SAÍDA

20/10/2023

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE / FAX

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:02

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 19/11/2023 - 1.556,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.330,05

VALOR DO ICMS

68,16

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.556,78

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

1.556,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Sem Cobrança

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

57

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
000033	BOVINO COXAO DURO KG	02013000	000	5929	KG0001	40,932	30,9889	0,00	1.268,48	1.268,48	1.268,48	0,00	57,08	0,00	0,00	4,50	0,0
000140	QUEJO MUSSARELA FATIADA KG	04081010	000	5929	KG0001	0,300	34,9000	0,00	10,47	10,47	10,47	0,00	1,88	0,00	0,00	18,00	0,0
011125	BISCOITO MABEL AGUA E SAL 400GR	19053100	020	5929	UN0001	20	6,5700	0,00	131,40	131,40	51,10	0,00	9,20	0,00	0,00	18,00	0,0
011300	CREME DE LEITE MOCOCA TP 200GR	04015021	080	5929	UN0001	8	2,8900	0,00	23,12	23,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
010166	AGUA MINERAL SEM GAS CRYSTAL 1,5LT	22011000	060	5929	UN0001	20	2,6900	0,00	53,80	53,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000710	FLV MACA FUJI KG	08081000	040	5929	KG0001	1,182	10,9814	0,00	12,98	12,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000222	FLV MANDIOCA KG	07141000	040	5929	KG0001	3,526	3,2890	0,00	11,63	11,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000216	FLV PEPINO CAPIRA KG	07070000	040	5929	KG0001	2,050	4,9902	0,00	10,23	10,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
015294	OVOS GRANDE BUENO COM 12UN BRANCO	04072100	040	5929	UN0001	3	6,9900	0,00	26,97	26,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
000429	FLV ABOBRINHA ITALIA KG	07089300	040	5929	KG0001	5,170	1,4894	0,00	7,70	7,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

20/10/23

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR.106-2015 - CUPOM NR.38418 CHAVE ACESSO: 3523103772893600014359000849740083202311
DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 3568-4 CONTA CORRENTE: 300-X - REF CUPOM: 35418 - 20-10-2023 - ECF: 105 - BASE ST: 0,00 -
CMS ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - TRIBUTOS APROX: 84,59 (5,43%) FONTE: IBPT

Em 20/10/23, 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
06/2023, processo n.º 11567/2022
de 01/01/23. Pruxila

21/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:43:33
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

DATA DA TRANSFERENCIA 21/11/2023

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319

VALOR TOTAL 1.150,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PANSEIRINI & P L EEP

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO 3.458.B60.B8E.E6D.408

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



750
70

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPER VAREJÃO  Panserini e Panserini Ltda Rua Santa Cecília, 300 - Centro 13515-000 Charqueada - SP (19) 3486-1348 panserini@ig.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.006.723 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 1057 9868 5300 0161 5500 1000 0067 2317 8577 3869 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 135231783798284 20/10/2023 12:24:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266.005.527.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 57.986.853/0001-61	CNPJ	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 20/10/2023
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	FONE / FAX (19) 3486-1333	DATA DA SAÍDA 20/10/2023
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 12:28:44

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 508,15		VALOR ICMS 56,57	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.150,33
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPT 0,00	VALOR APROX TRIB 229,48
					TOTAL DA NOTA 1.150,33

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	5,00	2,99	14,95	0,00	0,00		3,94
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	4,00	2,99	11,96	0,00	0,00		3,15
7896005800546	CAFE FORT 500G	09012100	060	5929	UN	25,00	11,99	299,75	0,00	0,00		47,15
7897517206086	MOLHO DE TOMATE FUGINI SH	21032010	060	5929	UN	20,00	1,38	27,60	0,00	0,00		8,86
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,06	23,90	25,33	9,85	1,77	18,00	6,67
912	ALFACE	07051100	040	5929	UN	10,00	2,49	24,90	0,00	0,00		6,56
801	BATATA	07019000	040	5929	KG	5,08	4,39	22,30	0,00	0,00		5,87
937	BROCOLIS NINJA	07041000	040	5929	UN	2,00	5,99	11,98	0,00	0,00		3,15
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	5,05	3,78	19,09	0,00	0,00		5,03
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	4,09	2,97	12,15	0,00	0,00		3,20
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	5,26	2,97	15,62	0,00	0,00		4,11
805	LARANJA PERA	08051000	040	5929	KG	2,07	2,87	5,94	0,00	0,00		1,91
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	2,15	7,99	17,18	0,00	0,00		5,51
7896356000138	LEITE GEGE DESNATADO 1 L	04011010	060	5929	UN	12,00	3,98	47,76	0,00	0,00		15,33
7896356000145	LEITE GEGE INTEGRAL 1 LIT	04012010	060	5929	UN	24,00	3,98	95,52	0,00	0,00		30,65
629	BISTECA SUINA	02032900	000	5929	KG	10,14	11,79	119,55	13,15	11,00		18,81
629	BISTECA SUINA	02032900	000	5929	KG	10,04	11,79	118,37	13,37	13,02	11,00	18,62
631	PERNIL SUINO TRASEIRO C/	02032900	000	5929	KG	10,01	12,98	129,93	14,29	14,29	11,00	20,44
631	PERNIL SUINO TRASEIRO C/	02032900	000	5929	KG	10,05	12,98	130,45	14,34	14,34	11,00	20,52

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

20/10/23

Bruma M. Zanatta

Em 20/10/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. *Prisula*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 262595 emitido 20/10/2023, através do qual os impostos serão recolhidos. *NF-e REF: 35231057986853000161590006308762625956683912	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.723. EMISSÃO: 20/10/2023 VALOR TOTAL: 1.150,33 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000-CHARQUEADA-SP		NF-e 000.006.723 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

16/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:59:10
366803668 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/11/2023
NR. DOCUMENTO	553.668.000.000.300
VALOR TOTAL	676,05

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLA PLANTA SUPERMERCADO
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO	C.600.294.E0C.A80.1AE
------------------	-----------------------

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



13/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:58:45
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

DATA DA TRANSFERENCIA 13/11/2023

NR. DOCUMENTO 553.668.000.000.319

VALOR TOTAL 333,52

***** TRANSFERIDO PARA:

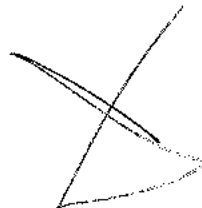
CLIENTE: PANSEIRINI & P L EEP

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 319-0

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

NR. AUTENTICACAO C.FC9.8E9.889.B37.A88

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPER VAREJÃO

Panserini

Panserini e Panserini Ltda

Rua Santa Cecília, 300 - Centro
13515-000 Charqueada - SP
(19) 3496-1348
panserini@ig.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

000.006.719
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1057 9868 5300 0161 5500 1000 0067 1910 7774 1478

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231737290101 13/10/2023 13:06:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266.005.527.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
57.986.853/0001-61

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA

CNPJ
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
13/10/2023

ENDEREÇO
RUA OSVALDO CRUZ, 70

Bairro / Distrito
SAO BENEDITO

CEP
13515-000

DATA DA SAÍDA
13/10/2023

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF
SP

FONE / FAX
(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
13:10:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 26,00	VALOR ICMS 4,67	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 333,52
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR APROX TRIB 91,57
				TOTAL DA NOTA 333,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-Sem Transp.

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7896213006266	BISC. VITARELLA CREAM CRA	19059020	020	5929	UN	6,00	6,79	40,74	15,84	2,85	18,00	10,73
860	CHEIRO VERDE	07099990	040	5929	UN	5,00	2,99	14,95	0,00	0,00		3,94
871	COUVE FOLHA	07049000	040	5929	UN	5,00	2,99	14,95	0,00	0,00		3,94
840	BANANA PRATA	08031000	040	5929	KG	2,12	6,99	14,82	0,00	0,00		4,76
7896503500290	FEIJAO CARIOCA TIO QUITO	07133399	040	5929	UN	10,00	4,99	49,90	0,00	0,00		13,14
834	ALHO GRAUDO	07032090	020	5929	KG	1,05	24,90	26,15	10,16	1,82	18,00	6,88
912	ALFACE	07051100	040	5929	UN	10,00	2,49	24,90	0,00	0,00		6,56
815	BERINJELA	07093000	040	5929	KG	3,07	3,98	12,22	0,00	0,00		3,22
817	BETERRABA	07069000	040	5929	KG	3,04	1,97	5,99	0,00	0,00		1,58
837	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	4,14	2,48	10,27	0,00	0,00		2,70
807	CENOURA	07061000	040	5929	KG	5,11	3,99	20,39	0,00	0,00		5,37
809	CHUCHU	07089000	040	5929	KG	5,08	2,97	15,09	0,00	0,00		3,97
805	LARANJA PERA	08051000	040	5929	KG	2,18	2,89	6,30	0,00	0,00		2,02
813	MACA NACIONAL	08081000	040	5929	KG	2,02	9,98	20,16	0,00	0,00		6,47
814	MAMAO FORMOSA	08072000	040	5929	KG	2,28	7,98	18,19	0,00	0,00		5,84
802	CEBOLA	07031019	040	5929	KG	5,10	2,57	13,11	0,00	0,00		3,45
804	BANANA NANICA	08031000	040	5929	KG	2,11	2,57	5,42	0,00	0,00		1,74
801	BATATA	07019000	040	5929	KG	5,03	3,97	19,97	0,00	0,00		5,26

RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL

13/10/23

Em 13/10/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga como termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 06/2023, processo nº 1567-2022 de 01/01/23. *Pisula*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Venda efetuada através do cupom fiscal eletrônico n. 261112 emitido 13/10/2023, através do qual os impostos serão recolhidos.

*NF-e REP: 35231057986853000161590006308762611121200376

RESERVADO AO FISCO

elapiracaba@hotmail.com

RECEBEMOS DE Panserini e Panserini Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.006.719. EMISSÃO: 13/10/2023 VALOR TOTAL: 333,52 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA - RUA OSVALDO CRUZ, 70, SAO BENEDITO, 13515-000-CHARQUEADA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.006.719
SÉRIE 1



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3350614550519621
06/11/2023 14:58:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7372-5 - ARARAS/JARDIM SANTA CRUZ
CONTA: 10.277-7

FAVORECIDO: COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA
CPF/CNPJ: 08.847.305/0001-45
VALOR: R\$ 7.894,35
DEBITO EM: 06/11/2023

=====

DOCUMENTO: 110601
AUTENTICACAO SISBB: 3.6D9.D03.BF5.686.DFE



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 05905.027370 21663.270003 1 95220000789435

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA	CNPJ/CPF 08.847.305/0001-45	Sacado / Avalista HOSPITAL E	Vencimento 02/11/2023
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista Rua João Buzo, 811 - Jd. Nova Olinda - Araras / SP, 811 - JD. NOVA OLINDA - ARARAS/ 13600970			
Nosso Número 109/00059050-2	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda (x) Valor
Data do Documento 27/10/2023		Número do Documento 000095376-1/1	Espécie Documento DM
Aceite N		Data do Processamento 27/10/2023	(=) Valor do Documento 7.894,35

Demonstrativo

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R\$ 26,31 por dia de atraso para pagamento por dia de atraso.

Discriminação

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

CPF / CNPJ: 51421279000118

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA / SP

Beneficiário Final:

CPF / CNPJ

Código de Baixa

Recebemos através do cheque número do banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Corte aqui ✂



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 05905.027370 21663.270003 1 95220000789435

Local de pagamento			Vencimento 02/11/2023		
Beneficiário COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA			CNPJ / CPF 08.847.305/0001-45		
Data do Documento 27/10/2023			Agência / Código do Beneficiário 7372/16632-7		
Número do Documento 000095376-1/1			Nosso Número 109/00059050-2		
Espécie Doc. DM			Aceite N		
Data do Processamento 27/10/2023			Uso do Banco		
Carteira 109			Espécie Moeda R\$		
Quantidade Moeda (x) Valor			(=) Valor do Documento 7.894,35		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.			(-) Desconto		
Cobrar juros de R\$ 26,31 por dia de atraso para pagamento por dia de atraso.			(-) Outras Deduções/Abatimentos		
			(+) Mora/Multa/Juros		
			(+) Outros Acréscimos		
			(=) Valor Cobrado		

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

CPF / CNPJ: 51421279000118

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 -

CENTRO

13515000 - CHARQUEADA / SP

Beneficiário Final:

CPF / CNPJ

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



RECEBEMOS DE COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 7.894,35	NF-e Nº: 000.095.376 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA	

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA  RUA JOAO BUZO, 811 JD. NOVA OLINDA ARARAS SP CEP: 13602130 TELEFONE: 1935443418		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.095.376 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 3523 1008 8473 0500 0145 5500 1000 0953 7610 0156 0727 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 / Venda ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231835309435 - 27/10/2023 13:59:21	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 182172441116	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 08.847.305/0001-45	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 27/10/2023
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/10/2023
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:58:52

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	02/11/2023	7.894,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.264,91	VALOR DO ICMS 216,67	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.894,35
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.688,59	VALOR TOTAL DA NOTA 7.894,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL COMERCIAL MORAES		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC DZV2863	UF SP	CNPJ/CPF 08.847.305/0001-45
ENDEREÇO RUA JOAO BUZO, 811 JD. NOVA OLINDA				MUNICÍPIO ARARAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 182172441116
QUANTIDADE 53	ESPÉCIE CESTAS + KITS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1.408,210	PESO LÍQUIDO 1.408,210	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM (S)	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
4525	SAL. REFINADO - C/ 1 KG - MASTER	25010020	0 20	5102	UN	53	0,7700000000	40,81	15,87	2,86	0,00	18,00	0,00	9,31
1788	ACUCAR EXTRA FINO - C/ 1 KG - GLOBO	17019900	0 60	5405	UN	265	4,6000000000	1.219,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	383,38
1327	ARROZ TIPO 1 - C/ 5 KGS - SOLITO	10063021	0 20	5102	UN	106	21,0000000000	2.226,00	865,69	155,82	0,00	18,00	0,00	255,32
4117	BISCOITO CREAM CRACKER - C/170 GRS - MARILAN	19053100	0 20	5102	UN	53	1,2100000000	64,13	24,94	4,49	0,00	18,00	0,00	20,17
754	BISCOITO RECHIEADO - C/ 120 GRS TRIUNFO	19053100	0 60	5405	UN	53	1,0200000000	54,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00
79	DETERGENTE LÍQUIDO - C/ 500 ML - YPE	34029039	0 60	5405	UN	106	1,4900000000	157,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,89
85	ESPONJA DE AÇO - C/ 8 UN. ASSOLAM	73231000	0 60	5405	UN	53	1,3000000000	68,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,51
214	FARINHA DE TRIGO - C/ 1 KG - NONITA	11010010	0 20	5102	UN	53	2,0600000000	109,18	63,68	7,64	0,00	12,00	0,00	17,59
102	MACARRÃO ESPAGHETTI - C/ 500 GRS - GALO	19021900	0 20	5102	UN	53	1,9400000000	102,82	59,97	7,20	0,00	12,00	0,00	16,56
235	MACARRÃO PARAFUSO - C/ 500 GRS - GALO	19021900	0 20	5102	UN	53	1,9400000000	102,82	59,97	7,20	0,00	12,00	0,00	16,56
741	MAIONESE - C/ 180 GRS - FUGINI	21039011	0 60	5405	UN	53	0,9400000000	49,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,67
1048	MILHO VERDE - C/ 170 GRS - STELLA D'OR	20058900	0 60	5405	UN	53	1,9600000000	103,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,67
1370	MOLHO REFOGADO - C/ 300 GRS - STELLA D'OR	21032010	0 60	5405	UN	53	0,8300000000	43,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,83
25	ÓLEO DE SOJA - C/ 900 ML - SOYA	15079011	0 60	5405	UN	159	6,9000000000	1.097,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,63
221	SABÃO EM PO - C/ 800 GRS - BRILHANTE	38089419	0 60	5405	UN	53	6,0400000000	320,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,38

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAT - 080010470 --- IMETRO/INOR - 043/10 --- Aliq. 9 *18,00 B.C. RED. EM 61,11 - 2780,38 /BC: 1081,29 /ICMS: 194,63 *12,00 B.C. RED. EM 41,67 - 314,82 /BC: 183,62 /ICMS: 22,04 0,00 Isento 040 - 0,00 /BC: 0,00 /ICMS: 0,00 18,00 BASE 18% - 0,00 /BC: 0,00 /ICMS: 0,00 0,00 PROD. COM SIT. TRIB. 060 - 4799,15 /BC: 0,00 /ICMS: 0,00 VALOR APROX. TRIB. R\$ 1688,59 (21,39%)	RESERVADO A 27/10/23, 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, em 06/2023, processo n.º 1156712022 de 01/01/23. Priscila
--	---

RECEBEMOS DE COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 7.894,35	NF-e Nº: 000.095.376 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA	

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA  RUA JOAO BUZO, 311 JD. NOVA OLINDA ARARAS SP CEP: 13602130 TELEFONE: 1935443418	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.095.376 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	
		CHAVE DE ACESSO 3523 1088 8473 0500 0145 5500 1000 0953 7610 0156 0727
		Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda / Venda ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231835309435 - 27/10/2023 13:59:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 182172441116	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 08.847.305/0001-45

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CTOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C./C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
306	SARDINHA - C/ 125 GRS - PALMEIRA	16041310	0 60	5405	UN	53	2,370000000000	125,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,28
596	CAFE A VACUO - C/ 500 GRS - PELE	09012300	0 60	5405	UN	53	13,920000000000	737,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116,05
1868	FEIJAO TIPO 1 - C/ 1 KG - CORDEIRO	07133990	0 20	5102	UN	106	4,240000000000	449,44	174,79	31,16	0,00	18,00	0,00	118,34
152	LEITE EM PO - C/ 400 GRS - ITALAC	04022110	0 60	5405	UN	53	15,490000000000	820,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263,45

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 *13,30 B.C. RED EM 47,37 - ICMS: 0,00 / BC: 0,00
 *18,00 B.C RED EM 77,00 - ICMS: 0,00 / BC: 0,00



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3330116475905131
01/11/2023 16:51:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 16.51.25
3668403668 0002

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020231101194816833132126
CNPJ DO PAGADOR: 51.421.279/0001-18
VALOR: 13.692,60
DATA: 01/11/2023 - 16:50:37
DESCRICAO: Pagamento referente a itens da Cesta d
e Natal dos funcionarios do Hospital d
e Charqueada

PAGO PARA: Atacadão Distribuição Com e Ind Ltda
CNPJ: 75.315.333/0001-09
CHAVE PIX: 75315333000109
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2374 - CONTA: 00000000000000127043
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 01/11/2023 - 16:50:39

=====

DOCUMENTO: 110102
AUTENTICACAO SISBB: 9.691.CC8.60A.CB6.3FA

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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



RUA RICARDO MELOTTO, 578
SANTA TEREZINHA,
PIRACICABA-SP
Fone:(19) 3415-9744

DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.366.392
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 2

CHAVE DE ACESSO

3523 1175 3153 3300 8517 5500 1000 3663 9217 5655 5889

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VND CONSUMO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231872834475 01/11/2023 17:27:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
535449807118

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

75.315.333/0085-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH N.FANT: NENH

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

01/11/2023

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM SAO BENEDITO

CEP

13517-032

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

01/11/2023

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

FONE/FAX

(19) 3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:28:59

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.546,60	1.198,58	0,00	0,00	13.692,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				13.692,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Ocorrência				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
915	0-DIVERSOS	CUB: 2,018		686,139	546,819

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CD.	PROD./SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOM/SH	CST	CFOP	UN. T. CK. C	QTD. TRIS/ QTD. COM	VLR. UN. TRIS/ VLR. UN. COM	VLR. TOTAL	SE. ICMS/ 30. ICMS ST	VL ICMS/ VL ICMS ST	VLR. IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
65981	ESPUM.SAINT GERMAIN MOSCATEL		22041090	000	5102	UND	30,000	22,80000	684,00	684,00	171,00	0,00	25,00	0,00
		CXA 1 X 6 660ML Valor Aprox. Tributos:				CXA	5,000	136,80000		0,00	0,00			
65982	ESPUM.SAINT GERMAIN DEMI-SEC ROSE		22041010	000	5102	UND	30,000	22,80000	684,00	684,00	171,00	0,00	25,00	0,00
		CXA 1 X 6 660ML Valor Aprox. Tributos:				CXA	5,000	136,80000		0,00	0,00			
61513	SUCO SALTON INTEGRAL UVA TINTO VDO		22096100	060	5405	UND	60,000	14,99030	899,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CXA 1 X 6 1,5L Valor Aprox. Tributos:				CXA	10,000	89,94000						
64856	CXA ORGAN.PLASVALE 38L 295		39249000	000	5102	UND	60,000	20,90000	1.254,00	1.254,00	225,72	0,00	18,00	0,00
		UND 1 X 1 1UND Valor Aprox. Tributos:												
63050	HF.NOZES MARIPOSA FAZENDA		08023200	000	5102	PTE	49,000	14,90000	730,10	730,10	131,42	0,00	18,00	0,00
		PTE 1 X 1 100G Valor Aprox. Tributos:												
22355	TORRADINHA BAUDUCCO CANAPE		19054000	060	5405	CXT	60,000	6,29000	377,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CXT 1 X 1 110G Valor Aprox. Tributos:												
46375	AMENDOIM YOKI TIPO JAPONES 217		20081100	060	5405	UND	60,000	6,99000	419,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		UND 1 X 1 150G Valor Aprox. Tributos:												
48662	BOLO SEVEN BOYS COCO		19059090	060	5405	UND	60,000	5,48000	328,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		UND 1 X 1 250G Valor Aprox. Tributos:												
62671	HF.UVA PASSA ESCURA FAZENDA		08062000	000	5102	PTE	60,000	7,99000	479,40	479,40	86,29	0,00	18,00	0,00
		PTE 1 X 1 200G Valor Aprox. Tributos:												
66932	BOMBOM GAROTO SORTIDO		18069000	060	5405	UND	60,000	11,50000	690,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CXA 1 X 30 250G Valor Aprox. Tributos:				CXA	2,000	345,00000						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DEVEM SER VERIFICADAS AS DEMAIS PAGINAS DESTA NOTA

RESERVADO AO FISCO



ATACADÃO S.A.

RUA RICARDO MELOTTO, 578
SANTA TEREZINHA,
PIRACICABA-SP
Fone:(19) 3415-9744

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.366.392
SÉRIE: 1
FOLHA 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

3523 1175 3153 3300 8517 5500 1000 3663 9217 5655 5889

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VND CONSUMO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231872834475 01/11/2023 17:27:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
535449807118

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

75.315.333/0085-17

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD./SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN. T. UN. C	QTD. TRIB/ QTD. COM	VLR. UN. TRIB/ VLR. UN. COM	VLR. TOTAL	BC. ICMS/ BC. ICMS ST	VL. ICMS/ VL. ICMS ST	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
49375	GELEIA QUEENSBERRY FRUTAS VERM.VDO	20079910	060	5405	UND	24,000	19,35000	464,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CXA 1 X 12 320G Valor Aprox. Tributos: R\$ 148,03 (31,45%) Fonte:IBPT BASE					2,000	232,20000						
65582	NOZES MARIPOSA S/C LA VIOLETERA PTE	08023200	000	5102	UND	11,000	17,90000	196,90	196,90	35,44	0,00	18,00	0,00
	UND 1 X 1 100G Valor Aprox. Tributos: R\$ 69,72 (35,41%) Fonte:IBPT												
49375	GELEIA QUEENSBERRY FRUTAS VERM.VDO	20079910	060	5405	UND	36,000	19,35000	696,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	UND 1 X 1 320G Valor Aprox. Tributos: R\$ 219,08 (31,45%) Fonte:IBPT BASE												
6997	PESSEGO CALDA SCHRAMM LATA	20087010	060	5405	LTA	60,000	11,15000	669,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CXA 1 X 12 450G Valor Aprox. Tributos: R\$ 210,40 (31,45%) Fonte:IBPT BASE					5,000	133,80000						
77589	LENTILHA YOKI TIPO 2	07134090	000	5102	UND	60,000	13,99000	839,40	839,40	151,09	0,00	18,00	0,00
	UND 1 X 1 500G Valor Aprox. Tributos: R\$ 263,99 (31,45%) Fonte:IBPT												
23290	CREME LEITE PIRACANJUBA TP	04015021	060	5405	UND	120,000	2,69000	322,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	UND 1 X 1 200G Valor Aprox. Tributos: R\$ 73,76 (22,85%) Fonte:IBPT BASE												
46624	AZEITONA VERDE CAMPO BELO POUCH	20057000	060	5405	UND	60,000	4,25000	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	UND 1 X 1 180G Valor Aprox. Tributos: R\$ 80,20 (31,45%) Fonte:IBPT BASE												
18842	LEITE COND.MOCA INTEGRAL LT	04029900	060	5405	UND	60,000	7,44000	446,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	UND 1 X 1 395G Valor Aprox. Tributos: R\$ 78,52 (17,59%) Fonte:IBPT BASE												
23397	ATUM COQUEIRO SOLIDO OLEO	16041410	060	5405	UND	60,000	9,30000	558,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	UND 1 X 1 120G Valor Aprox. Tributos: R\$ 175,49 (31,45%) Fonte:IBPT BASE												
68004	MATON.BEILMANN'S PET	21039011	060	5405	UND	60,000	16,98000	1.018,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CXA 1 X 6 2X500G Valor Aprox. Tributos: R\$ 320,41 (31,45%) Fonte:IBPT BASE					10,000	101,88000						
84186	FARINHA MAND.YOKI TEMPERADA	19019090	000	5102	UND	60,000	6,99000	419,40	419,40	75,49	0,00	18,00	0,00
	UND 1 X 1 400G Valor Aprox. Tributos: R\$ 131,90 (31,45%) Fonte:IBPT												
29724	PANETONE BAUDUCCO FRUTAS NE	19052010	000	5102	UND	60,000	20,99000	1.259,40	1.259,40	151,13	0,00	12,00	0,00
	UND 1 X 1 400G Valor Aprox. Tributos: R\$ 336,89 (26,75%) Fonte:IBPT												

LOCAL RETIRADA: CNPJ: 75.315.333/0085-17

Em 01/11/23, 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, nº 06/2023, processo nº 11567/2022 de 01/01/23. *Ricarda*

RECEBIDO

DATA: 01/11/2023

ASS: *Valquiria*

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
85 NR.PEDIDO:218529-1 A VISTA PEDIDO CLIENTE :
-DEPOSITO BANCARIO-HORA: 17:25
8728-VALQUIRIA BARBOZA CO
TOT.APROX.TRIBUTOS:R\$ 4397,55 (32,12%) Fonte:IBPT
VLR TOT FATURA: 13692,60

RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342113374707601
21/11/2023 13:46:2221/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:46:22
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891123130041840718566855351038195400000080795

BENEFICIARIO:

COM MAT ELET BONGANHI LTDA

NOME FANTASIA:

COM MAT ELET BONGANHI LTDA

CNPJ: 22.091.606/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

COM MAT ELET BONGANHI LTDA

CNPJ: 22.091.606/0001-12

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQU

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.101

DATA DE VENCIMENTO 20/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 807,95

VALOR COBRADO 807,95

=====

NR.AUTENTICACAO 4.711.A60.8E8.400.88F

=====

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.

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua Instituição financeira
PIX copia e cola

000201268100140r.gov.br:260pix-qrcode.sicredi.com.br:gov/2/cobran/34=0611230498761d37554547N832520400003333865502BR5503PIX0006Cidade620705031**63041855



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua Instituição financeira.					Vencimento 20/11/2023	
Beneficiário COM MAT ELET BONGANHI LTDA					CNPJ/CPF 22091606000112	
Data do Documento 06/11/2023					Agência / Código do Beneficiário 0718.66.85535	
Nº do Documento 3321		Espécie Doc. DMI	Acelte N	Data de Processamento 06/11/2023		
Nosso Número / Cód. do Documento 23/100418-4						
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
					(-) Valor do Documento R\$807,95	
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2.66.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQUEADA - 51421279000118 CHARQUEADA SP 13513000 RUA OSVALDO CRUZ, 070 -						
Beneficiário Final					Código de Baixa	

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12313 00418.407185 66855.351038 1 95400000080795

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua Instituição financeira.					Vencimento 20/11/2023	
Beneficiário COM MAT ELET BONGANHI LTDA					CNPJ/CPF 22091606000112	
Data do Documento 06/11/2023					Agência / Código do Beneficiário 0718.66.85535	
Nº do Documento 3321		Espécie Doc. DMI	Acelte N	Data de Processamento 06/11/2023		
Nosso Número 23/100418-4						
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
					(-) Valor do Documento R\$807,95	
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2.66.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERN BENEFIC DE CHARQUEADA - 51421279000118 CHARQUEADA SP 13513000 RUA OSVALDO CRUZ, 070 -						
Beneficiário Final					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



RECEBIMOS DE COM. DE MAT. ELET. BONGANHÍ LTDA. (NENE MAT. ELETRICOS) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO 1.º AIXO		NF-e Nº 000003321 SÉRIE 001
EMISSÃO: 06/11/2023 - DEST / REM: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - VALOR TOTAL: R\$ 807,95		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000003321 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3523 1122 0916 0600 0112 5500 1000 0033 2118 7917 9363 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
COM. DE MAT. ELET. BONGANHÍ LTDA. (NENE MAT. ELETRICOS) RUA GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 188 - CENTRO - CEP: 13515-000 - CHARQUEADA - SP TEL: (19) 3486-2628 nene.eletricidade@gmail.com		NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA C/ ST INSCRIÇÃO ESTADUAL 266014688117		
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 266014688117		CNPJ / CPF 22.091.606/0001-12		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	06/11/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA OSVALDO CRUZ, 70	SAO BENEDITO	13515-000	06/11/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CHARQUEADA	3486-1333	SP	10-26-11

FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAGAMENTO À PRAZO		000000	807,95	0,00	807,95

Nº DUPLICATA	VENIC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENIC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENIC	VALOR
001	20/11/2023	807,95						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		256,23		807,95	
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		807,95			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
O PRÓPRIO		O PRÓPRIO		0 - REMETENTE						SP			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO	PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	COSAN	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL	VALOR ICMS 0%
05767	LAMPADA LED SLIM 36W 120CM (Trib.Fed.R\$ 16,59 Trib.Est.R\$ 20,52)	85395200	0500	5405	PC	3,0	38,00000	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00342	CABO PARALELO BRANCO 2X1,5MM (Trib.Fed.R\$ 10,09 Trib.Est.R\$ 13,50)	85444900	0500	5405	MT	30,0	2,50000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05754	CAMPAINHA CIGARRA EXT BIV (Trib.Fed.R\$ 3,19 Trib.Est.R\$ 2,64)	85318000	0500	5405	PC	1,0	22,00000	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02614	SLEEK MOD PULSADOR CAMPAINHA (Trib.Fed.R\$ 1,78 Trib.Est.R\$ 0,95)	85365090	0500	5405	UN	1,0	7,95000	7,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02792	PAINEL LED SOBR 25W QUAD 6K (Trib.Fed.R\$ 11,06 Trib.Est.R\$ 13,68)	85395200	0500	5405	PC	2,0	38,00000	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06462	LAMPADA LED BULBO 30W 6K (Trib.Fed.R\$ 5,82 Trib.Est.R\$ 7,20)	85395200	0500	5405	PC	2,0	20,00000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017	CABO FLEX 2,5MM PRETO (Trib.Fed.R\$ 12,44 Trib.Est.R\$ 16,65)	85444900	0500	5405	MT	50,0	1,85000	92,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018	CABO FLEX 2,5MM AZUL (Trib.Fed.R\$ 12,44 Trib.Est.R\$ 16,65)	85444900	0500	5405	MT	50,0	1,85000	92,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00008	CABO FLEX 1,5MM AZUL (Trib.Fed.R\$ 7,94 Trib.Est.R\$ 10,62)	85444900	0500	5405	MT	50,0	1,18000	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00010	CABO FLEX 1,5MM PRETO (Trib.Fed.R\$ 7,94 Trib.Est.R\$ 10,62)	85444900	0500	5405	MT	50,0	1,18000	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00214	FITA ISOLANTE 19X20M IMPERIAL (Trib.Fed.R\$ 1,36 Trib.Est.R\$ 1,62)	39191020	0500	5405	PC	1,0	9,00000	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06639	DISJ TRAMONTINA 2P 25A CURVA C (Trib.Fed.R\$ 6,72 Trib.Est.R\$ 8,30)	85362000	2500	5405	UN	1,0	35,00000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05462	LAMPADA LED BULBO 30W 6K (Trib.Fed.R\$ 5,82 Trib.Est.R\$ 7,20)	85395200	0500	5405	PC	2,0	20,00000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
I - DOC. EMITIDO POR ME ou EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II - NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI. Vlr.Tot.Aprox.Ímp. R\$ 256,23 (31,71) Fed.115,24 Est.140,99 Chave:D84119 Ver:23.2.E Fonte: IBPT.	

Em 06/11/2023 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 04/01/23.

Fusella

21/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:46:22
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399052670290000060155680301011295410000071920

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COM

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.103

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 719,20

VALOR COBRADO 719,20

=====

NR.AUTENTICACAO F.D25.B1A.8CF.00E.BC5

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.



M

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130		Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9		Vencimento 21/11/2023
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU		Número do Documento 016911071		Nosso Número 000006055680-3
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 719,20	(-) Desconto
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe número indicado () Recusado () Não procurado () Falecido () Desconhecido () Endereço insuficiente () Outros (anotar no verso)				



|033-7|

03399.05267 02900.000601 55680.301011 2 95410000071920

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR				Vencimento 21/11/2023	
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122				Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	
Data Documento 24/10/2023	Número do Documento 016911071	Espécie Doc. DM	Accite N	Data Processamento 26/10/2023	Nosso Número 000006055680-3
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 719,20
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$14,38 e Juros de R\$0,24 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51421279000118 Recibo do Pagador



|033-7|

03399.05267 02900.000601 55680.301011 2 95410000071920

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR				Vencimento 21/11/2023	
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122				Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	
Data Documento 24/10/2023	Número do Documento 016911071	Espécie Doc. DM	Accite N	Data Processamento 26/10/2023	Nosso Número 000006055680-3
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 719,20
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$14,38 e Juros de R\$0,24 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51.421.279/0001-18 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB

R SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO
RAFAEL
07053-122 GUARULHOS - SP
(11) 2423-6292

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1.691.707
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1008 1895 8700 0130 5500 1001 6911 0719 0249 2541

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231809265562 24/10/2023 14:55:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336.849.054.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA (014480)

CNPJ

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

24/10/2023

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

26 OUT 2023

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

Telefone / FAX

(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 - 21/11/2023 719,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS

719,20

VALOR ICMS

129,46

BASE CÁLC. ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

719,20

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP.

0,00

VALOR IPTU

0,00

VALOR APROX. TRIB.

222,66

TOTAL DA NOTA

719,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

16

ESPECIE

16

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

40,000

PESO LÍQUIDO

40,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
070313	INT.BR(100%) 2D 20X 21 ACACIA 500GR PCT	48025599	000	5102	FD	80	8,99	719,20	719,20	129,46	18	222,66

Em 24/10/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/10/23. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 40,000 P.BRUTO: 40,000 CUBAGEM: 0,69120

LOCAL DE ENTREGA: *****

TELEFONE: 19 3486-1333

ENT: R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA / SP
pe 117

PORTADOR: BOLETO-SANT@ NUMERO PEDIDO: 249254

VENDEDOR: 0193

ORC: 703474

COD. CLIENTE: 14480

Trib aprox R\$: 93,21 Federal, 129,46 Estadual e 0,00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

24/10/2023
Priscila

21/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:46:22
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

001911190505192656500006126171195410000011035

BENEFICIARIO:

R R TINTAS DE SAO PEDRO EIRELI

NOME FANTASIA:

R R TINTAS DE SAO PEDRO EIRELI

CNPJ: 03.588.726/0001-85

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 112.104

NOSSO NUMERO 11190050519

CONVENIO 00111900

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 110,35

VALOR COBRADO 110,35

=====

NR.AUTENTICACAO 4.626.37E.120.DF7.091

=====

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.





001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário RR TINTAS DE SÃO PEDRO EIRELI - EPP		Agência/Código Beneficiário 2656-5/6126-3		Motivos de não entrega () Mudou-se () Endereço insuficiente () Recusado () Não existe n.º indicado () Desconhecido () Falecido () Ausente () Outros (especificar) () Não procurado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE		Nosso Número 11190050519-4			
Vencimento 21/11/2023	Número do Documento 200107347	Espécie R\$	Valor do Documento 110,35		
Recebi(emos) o bloquete	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTOData do Processamento
01/11/2023

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 21/11/2023	
Beneficiário RR TINTAS DE SÃO PEDRO EIRELI - EPP RUA VERÍSSIMO PR, 602 CENTRO SÃO PEDRO SP 13520000				CNPJ/CPF 03.588.726/0001-85	Agência / Código Beneficiário 2656-5/6126-3	
Data do Documento 13/10/2023	Número do Documento 200107347	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/11/2023	Nosso Número 11190050519-4	
Isso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 110,35	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. COBRAR JUROS DE R\$ 0,13 POR DIA DE ATRASO SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS DO VENCIMENTO NF:2840					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH
R.OSVALDO CRUZ, 70
13515-000 SÃO BENEDITO CHARQUEADA SPCPF / CNPJ
51.421.279/0001-18
Código de Baixa
11190050519-4

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque número do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo
banco pagador.

Autenticação Mecânica



001-9

00191.11905 05051.926565 00006.126171 1 95410000011035

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 21/11/2023	
Beneficiário RR TINTAS DE SÃO PEDRO EIRELI - EPP RUA VERÍSSIMO PR, 602 CENTRO SÃO PEDRO SP 13520000				CNPJ/CPF 03.588.726/0001-85	Agência / Código Beneficiário 2656-5/6126-3	
Data do Documento 13/10/2023	Número do Documento 200107347	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/11/2023	Nosso Número 11190050519-4	
Isso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 110,35	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. COBRAR JUROS DE R\$ 0,13 POR DIA DE ATRASO SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS DO VENCIMENTO NF:2840 Em 04/11/2023, 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 06/2023, processo n.º 115671/2022. 01/23. Priscila.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH R.OSVALDO CRUZ, 70 13515-000 SÃO BENEDITO CHARQUEADA SP					CPF / CNPJ 51.421.279/0001-18 Código de Baixa 11190050519-4	
Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE RR TINTAS DE SAO PEDRO EIRELI - EPP  RUA GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 251, SEM NUMERO - CENTRO - CEP:13515-000 - CHARQUEADA - SP		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000002840 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3523 1103 5887 2600 0266 5500 1000 0028 4012 0000 3334 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				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231867820662 01/11/2023 09:06:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266007681113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 03.588.726/0002-66		CNPJ / CPF	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH				CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 01/11/2023	
ENDEREÇO R. OSVALDO CRUZ, 70				BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA				FONE / FAX (19)3486-1296		UF SP	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:04:04	

DUPLICATAS							
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.
001	21/11/2023	110,35					

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.	
0,00		0,00		0,00		0,00	
						VALOR DO IPI	
						0,00	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				110,35			
VALOR TOTAL DA NOTA				110,35			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL PROPRIA				FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE VOLUMES		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS/ IPI
20107405	SELADOR ACRILICO 18L REMOVE	32091010	080	5405	LT	1,0000	110,35	110,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00

Em 01/11/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO(S): 200103870 DESTINATARIO/REMETENTE: 20000103-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH Imposto recolhido por substituição tributária conforme artigo 291 . Trib Aprox R\$: 14, 84 Fed e 19, 86 Est Fonte: IBPT W7m9E1		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE RR TINTAS DE SAO PEDRO EIRELI - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 01/11/2023 - DEST./REM: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH - VALOR TOTAL: R\$ 110,35		NF-e Nº 000002840 SÉRIE 001	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.46.22
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA

CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI

CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16

VALOR: R\$ 1.073,50

DEBITO EM: 21/11/2023

=====

DOCUMENTO: 112105

AUTENTICACAO SISBB: E.994.832.3D5.8E6.855



18/11 M

RECEBEMOS DE JANDER EDUARDO FRAGALI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº
		000.000.946
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
	SÉRIE: 1	

JANDER EDUARDO FRAGALI - ME RUA JOAO PICIRILO, 168 - - JARDIM CAMPOS FLISEOS, Limeira, SP - CEP: 13485294 - Fone/Fax: 19982257080	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.946 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 1814 8183 9000 0116 5500 1000 0009 4610 9800 1001 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 135231828997379 - 26/10/2023 17:42
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - Venda de mercadoria INSCRIÇÃO ESTADUAL 417193886116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ - CPF 14.818.390/0001-16	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	26/10/2023
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70 -	Bairro-DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/10/2023
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 17:26

FATURA

/ Num.: 2896 / V. Orig.: 1.073,50 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 1.073,50

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	1.073,50
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	1.073,50	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
			9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VL. UNIT	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9988	COOLER 4X4 12/24V	90189099	0101	5102	UN	1,0000	43,6000	43,60			0,00		0,00
UP1223C	BATERIA RECARREGÁVEL 12V 2,3AH - UP1223C	85072010	0101	5102	PC	1,0000	318,1000	318,10			0,00		0,00
13547	BRAÇADEIRA 01 VIA S/TALCO P/ MONIT. MULTIP.	90189099	0101	5102	UN	1,0000	112,9000	112,90			0,00		0,00
14	FONTE PRÉ-AMPLIFICADORA FONTE MONIT. P10 PROLIFE	90189099	0101	5102	UN	1,0000	598,9000	598,90			0,00		0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Jander Eduardo Fragali

Em 26/10/23, 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 06/2023, processo n.º 115671/2023 de 01/01/23. Pivulca

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
		45108			

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA DO FISCO
		Duplicata - Num.: 001, Venc.: 18/11/2023, Valor: 1.073,50 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa ME optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI e ISS, permite o aproveitamento de ICMS no valor de R\$27,48 correspondente a alíquota de 2,56% conforme ART23 da LC123/2006. O pagamento deverá ser realizado por depósito bancário. Caixa Ag.:3605 Oper.:003 C.C.:530599-1 - Favorecido: J	

16/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:55:41
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23792486089330500000709000739509195360000746775

BENEFICIARIO:

LUCI LAJES

NOME FANTASIA:

LUCI LAJES

CNPJ: 01.905.767/0002-03

BENEFICIARIO FINAL:

LUCI LAJES

CNPJ: 01.905.767/0002-03

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEAD

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 111.602

DATA DE VENCIMENTO 16/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 7.467,75

VALOR COBRADO 7.467,75

=====

NR. AUTENTICACAO 0.45E.084.244.72C.DBC

=====

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.



bradesco | 237-2 | 23792.48608 93305.000007 09000.739509 1 95360000746775

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 16/11/2023
Beneficiário LUCI LAJES - CNPJ/CPE:001.905.767/0002-03 RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA - SP					Agência/Código Beneficiário 02486/7395-4
Data do doc. 01/11/2023	Nº do documento 3130	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/11/2023	Nosso Número 09/33/050000009-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 7.467,75
Pagador: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA - CNPJ/CPE: 051.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

bradesco | 237-2 | 23792.48608 93305.000007 09000.739509 1 95360000746775

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 16/11/2023
Beneficiário LUCI LAJES - CNPJ/CPE:001.905.767/0002-03 RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA - SP					Agência/Código Beneficiário 02486/7395-4
Data do doc. 01/11/2023	Nº do documento 3130	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/11/2023	Nosso Número 09/33/050000009-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 7.467,75
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....12,44 APOS 16.11.2023 MULTA149,35 PROTESTAR 05 DIAS APOS VENCTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA - CNPJ/CPE: 051.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

Ouvidoria

0800 727 9933

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

Recebemos de LUCI LAJES - LUCI LAJES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 01/11/2023 Desu/Reme: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 7.467,75		NF-e Nº 000.003.130 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LUCI LAJES LUCI LAJES LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - CENTRO - CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000 Fone: (19)3486-2878 - FAX: (19)3486-7788 lucilajcs@terra.com.br		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.130 Série 001 Folha 1/3	CHAVE DE ACESSO 3523 1101 9057 6700 0203 5500 1000 0031 3015 0173 3317 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.ADO.TERC.C/ST(CCS)		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231869063936 01/11/2023 10:44:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266069385118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 01.905.767/0002-03	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	01/11/2023
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70	Bairro / Distrito SAO BENEDITO	CEP 13517-032	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	TELEFONE / FAX (19)3486-1333	HORA DA SAÍDA

FATURA	DADOS DA FATURA
	Número: NFE-003130 - Valor Original: R\$ 7.467,75 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 7.467,75

DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 16/11/2023 Valor : R\$ 7.467,75

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR LÍQUIDO DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.053,22 (27,49 %)	7.467,75
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.467,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		PRTE POR CONT	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	IPI
4	AREIA FINA	25059000	0500	5405	MT	3,00	78,0000	0,00	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	CAL MINERAL 20 KG	25222000	0500	5405	SC	7,00	16,9000	0,00	118,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5709	CIMENTO CSN CP II-32	25232990	0102	5102	SC	23,00	34,0000	0,00	782,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	AREIA GROSSA	25059000	0500	5405	MT	4,00	125,0000	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7214	HIDROLIM VALVULA LAV S/L	84819090	0500	5405	UN	1,00	17,0000	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4335	BUCHA BELA DUCHA LORENZETTI 220V	85161000	0500	5405	PC	2,00	78,5000	0,00	157,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	FERRO 5/16 C/ 12 MTS - 8,0 MM	72142000	0500	5405	BR	2,00	39,9000	0,00	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17	ARAME REC TORCIDO N. 18	72299000	0500	5405	KL	2,00	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3222	ESTRIBOS 15X15X4,2	72142000	0102	5102	UN	20,00	1,5000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
646	CONDUITE CORRUG 5/8" AMARELO MT	39172900	0102	5102	MT	2,00	1,3000	0,00	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4874	PARAFUSO CAB CHATA PH 4.0 X 45	73181200	0102	5102	UN	10,00	0,1500	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2784	BUCHA P/ TIJOLO BAIANO 6	39259090	0102	5102	UN	10,00	0,1500	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	ABRACADEIRA TIPO U 3"	73269090	0500	5405	UN	5,00	2,5000	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4828	FORTLEV JOELHO 90 ESG 100 MM	39174090	0500	5405	PC	1,00	4,5000	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4827	FORTLEV JOELHO 90 ESG 75 MM	39174090	0500	5405	PC	1,00	4,6500	0,00	4,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4815	FORTLEV JOELHO 45 ESG 100 MM	39174090	0500	5405	PC	1,00	7,8500	0,00	7,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4945	FORTLEV RED EXT ESG 100 X 75 MM	39174090	0500	5405	PC	1,00	14,9500	0,00	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4640	COLUNA C/ FERRO 3/8 15X15	73143900	0102	5102	MT	2,50	30,0000	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3747	ESTRIBOS 25X35X4,2	72142000	0102	5102	UN	10,00	2,5000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVA DO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vr. aprox. impostos: Federais: R\$ 956,08. Estaduais: R\$ 1.097,10. Fonte: IBPT, B8217A. Nota emitida por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS, IPI. REF. ORÇAMENTOS Nº 41021, 41075, 41089, 41137, 41159, 41210, 41211, 41224, 41275, 41296, 41369, 41440, 41480, 41487, 41586, 41701, 41748, 41820, 41874, 41876, 41877, 41895, 42040, 42041, 42096, 42127, 42176, 42211, 42246, 42254, 42317, 42314, 42401, 42448, 42478, 42500	Em 01/01/23, recebi e conferi os mercadorias e / ou serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo nº 21567/2022 de 01/01/23. <i>Risala</i>

LUCI LAJES
LUCI LAJES LTDA

RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - CENTRO - CHARQUEADA - SP -
CEP: 13515-000
Fone: (19)3486-2878 - FAX: (19)3486-7788
lucilajes@terra.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.130
Série 001
Folha 2/3



CHAVE DE ACESSO

3523 1101 9057 6700 0203 5500 1000 0031 3015 0173 3317

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

135231869063936 01/11/2023 10:44:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266069385118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CFE

01.905.767/0002-03

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CTOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	IPI
3695	PINUS TABUA 30 CM X 3,00 MT 2 CM	44032200	0102	5102	UN	4,00	47,5000	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1661	ESTRONCA 3 MT	44123900	0102	5102	UN	3,00	8,8000	0,00	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	LAJES TREL TR 8 FORRO	68109900	0500	5405	MT2	2,40	45,0000	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1919	KRONA TUBO ESG 150 MM	39172300	0500	5405	MT	12,00	36,5000	0,00	438,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2998	TIGRE TE ESG CURTO 150 X 100 MM	39174090	0500	5405	UN	1,00	103,0000	0,00	103,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4829	FORTLEV JOELHO 90 ESG 150 MM	39174090	0500	5405	PC	2,00	58,5000	0,00	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5639	TIGRE ANEL BARRA ESG 150MM	40169300	0102	5102	UN	4,00	13,9500	0,00	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	FERRO 3/8 C/ 12 MTS - 10 MM	72142000	0500	5405	BR	2,00	56,0000	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	PEDRISCO	25171000	0500	5405	MT	1,00	130,0000	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8467	LONA PLASTICA MEDIA 4 X 110 MT	39259090	0102	5102	UN	6,00	3,6500	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6837	TIGRE FITA CREPE 48 X 50 MM	48114190	0102	5102	UN	2,00	12,9000	0,00	25,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	LONA PLASTICA FINA 4 X 100 MT	39259090	0102	5102	MT	4,00	3,5000	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4818	FORTLEV L UVA SOLDADVEL 25 MM	39174090	0500	5405	PC	3,00	0,7500	0,00	2,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4846	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 25 MM	39174090	0500	5405	PC	3,00	0,8500	0,00	2,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5203	FORTLEV JOELHO 45 SOLD 25 MM	39174090	0102	5102	PC	3,00	1,7500	0,00	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4820	FORTLEV L UVA SOLD/ROSC AZUL 25 X 3/4	39174090	0500	5405	PC	1,00	7,8500	0,00	7,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1015	CONDUITE CORRUG 3/4" AMARELO MT	39172900	0500	5405	MT	1,00	1,4500	0,00	1,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6727	CAIXA PASS P/ AR CONDIC 29X17X7	39259090	0102	5102	UN	1,00	24,5000	0,00	24,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4228	SERRA COPO 40MM DIAM WORKER	68042119	0500	5405	UN	1,00	149,0000	0,00	149,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7821	PONTEIRO P/ MARTELETE SDS PLUS 250 MM WORKER	82079000	0500	5405	UN	1,00	23,5000	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7758	TALHADEIRA P/ MARTELETE SDS PLUS 20X250MM - WORKER	82079000	0500	5405	UN	1,00	23,0000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5062	REPARO CENSI HYDRA MAX CRUZETA 1330	84819010	0500	5405	UN	1,00	12,5000	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5224	MARGIRIUS CONJ.PLACA+SUP.4X4 2 POST.HORIZ SLEEK	39259090	0500	5405	UN	1,00	11,5000	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5639	TIGRE ANEL BARRA ESG 150MM	40169300	0102	5102	UN	2,00	13,9500	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206	GESSO RAPIDO 1 KG	25202090	0102	5102	KL	2,00	3,8000	0,00	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2731	CIMENTO BRANCO 1 KG JUNTA LIDER	25232100	0500	5405	UN	3,00	6,5000	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5590	ASTRA MECAN SAIDA DUPLA AC 315MM CAIXA BAIXA MSD315	39229000	0500	5405	UN	1,00	82,0000	0,00	82,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164	ARRUELA LISA ZINC 3/8"	73182200	0102	5102	PC	8,00	0,3000	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
171	PORCA SEXT ZINC 3/8"	73181600	0500	5405	UN	8,00	0,3000	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
166	BARRA ROSCADA ZINC 3/8"	73181500	0102	5102	UN	1,00	9,8000	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	FERRO 5/16 C/ 12 MTS - 8,0 MM	72142000	0500	5405	BR	2,00	39,9000	0,00	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
173	ARAME GALV N. 16	72172090	0500	5405	KG	1,00	22,9500	0,00	22,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7003	MALHA DE FERRO EQ 61 15X15 P/ CONCRETO 2X3 MTS	73142000	0102	5102	UN	1,00	60,6000	0,00	60,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5417	ARGAMASSA KERAKOLL POLIV 7X1 CINZA 20 KG	32149000	0500	5405	SC	1,00	32,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	AREIA GROSSA	25059000	0500	5405	MT	2,00	125,0000	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	PEDRISCO	25171000	0500	5405	MT	1,00	130,0000	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5709	CIMENTO CSN CP II-32	25232990	0102	5102	SC	10,00	34,0000	0,00	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	CAL MINERAL 20 KG	25222000	0500	5405	SC	5,00	16,9000	0,00	84,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1077	FITA VEDA ROSCA 18MM X 50MTS FIRON	39209990	0500	5405	UN	4,00	8,9500	0,00	35,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1802	FITA VEDA ROSCA 18MM X 10MTS FIRON	39209990	0500	5405	UN	1,00	3,0000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4326	L UVA DE RASPA PUNHO 7	42032900	0102	5102	PAR	2,00	14,5000	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4798	CAIXA HIDROMETRO PADRAO SABESP NTN 225 N02	39259090	0102	5102	UN	1,00	135,0000	0,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	TIGRE TUBO SOLD 25 MM	39172300	0500	5405	MT	6,00	5,1000	0,00	30,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
520	TIGRE ADAP CT BOLS/ROSC 25 X 3/4"	39174090	0500	5405	PC	3,00	1,3500	0,00	4,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
492	TIGRE JOELHO 90 G SOLD 25 MM	39174090	0500	5405	PC	8,00	1,1000	0,00	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
476	TIGRE TE AZUL 25 X 3/4"	39174090	0500	5405	PC	1,00	16,9500	0,00	16,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8119	HIDROLIM TORN JARDIM AMARELA CURTA 1128	84818019	0500	5405	UN	1,00	31,0000	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
943	BUCIA REDUCAO 3/4 X 1/2 AMARELA	74122000	0500	5405	UN	1,00	7,0000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2219	SIST X CANALETA BARRA 40X15X2,00MTS ADES.	39259090	0500	5405	UN	6,00	34,5000	0,00	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	LONA PLASTICA FINA 4 X 100 MT	39259090	0102	5102	MT	2,00	3,5000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6837	TIGRE FITA CREPE 48 X 50 MM	48114190	0102	5102	UN	1,00	12,9000	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5709	CIMENTO CSN CP II-32	25232990	0102	5102	SC	20,00	34,0000	0,00	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8516	LONA PLASTICA 4 X 100MT FF	39259090	0102	5102	UN	10,00	2,3000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	AREIA GROSSA	25059000	0500	5405	MT	2,00	125,0000	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537	TIGRE REDUCAO EXCENTR ESG 100 X 75 MM	39174090	0500	5405	PC	1,00	9,8000	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5461	CAIXA CAPT D'AGUA 20X20CM PLAST OGRELHA	76169900	0102	5102	UN	2,00	32,0000	0,00	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7836	HIDROLIM TORN JARDIM AMARELA LONGA 1130	84818019	0500	5405	UN	1,00	34,0000	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6566	LUMINARIA LED SLIM 40W 1.20CM	85395100	0102	5102	UN	3,00	39,5000	0,00	118,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4229	SERRA COPO 53MM DIAM WORKER	68042119	0500	5405	UN	1,00	192,0000	0,00	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
59	LONA PLASTICA FINA 4 X 100 MT	39259090	0102	5102	MT	10,00	3,5000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4837	RELE FOTOLETRICO+FACIL EXATRON 127V	85364900	0102	5102	UN	8,00	41,5000	0,00	332,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2219	SIST X CANALETA BARRA 40X15X2,00MTS ADES.	39259090	0500	5405	UN	10,00	22,5000	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6469	MARGIRIUS CX SORRHO 3 POSTOS C/ SUP	39259090	0500	5405	UN	6,00	9,5000	0,00	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5237	MARGIRIUS TOMADA 2P-T 20A-250V BR SLEEK	85366910	0500	5405	UN	3,00	7,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200	GESSO RAPIDO 1 KG	25202090	0102	5102	KL	4,00	3,8000	0,00	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	TIGRE CONDUITE CORRUG AMARELO 1"	39172300	0500	5405	MT	3,00	5,2000	0,00	15,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
565	TIGRE CAP SOLD 25 MM	39174090	0500	5405	PC	1,00	2,0000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LUCI LAJES LUCI LAJES LTDA RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - CENTRO - CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000 Fone: (19)3486-2878 - FAX: (19)3486-7788 lucilajes@terra.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.130 Série 001 Folha 3/3	 CHAVE DE ACESSO 3523 1101 9057 6700 0203 5500 1000 0031 3015 0173 3317
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC.ADQ.TERC.C/ST(CCS) INSCRIÇÃO ESTADUAL 266069385118		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	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 135231869063936 01/11/2023 10:44:16 CNPJ / CPF 01.905.767/0002-03

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PROPÓSITO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	Q/TDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
454	TIGRE TE SOLD 25 MM	39174090	0500	5405	PC	3,00	1,6500	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
418	TIGRE LÍVIA SOLD 25 MM	39174090	0500	5405	LN	3,00	0,9500	0,00	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

16/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:55:41
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275519000200131447179195350000085728

BENEFICIARIO:

DSI DISTRIBUIDORA AUTOMOTIVA L

NOME FANTASIA:

DSI DISTRIBUIDORA AUTOMOTIVA LTDA E

CNPJ: 22.616.677/0001-91

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 111.601

NOSSO NUMERO 27551900000131447

CONVENIO 02755190

DATA DE VENCIMENTO 15/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 857,28

VALOR COBRADO 857,28

=====

NR.AUTENTICACAO 1.D3E.3CA.38C.1DB.F82

=====

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.

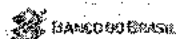
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



750 70



601-9

Comprovante de Entrega

NOME DO BENEFICIÁRIO/CNPJ/CPF

DSI DISTRIBUIDORA AUTOMOTIVA LTDA

NOSSO NÚMERO

27551900000131447

(=) VALOR DOCUMENTO

R\$ 857,28

SACADOR/AVALISTA

NR. DOCUMENTO

73017

(-) DEDUÇÕES

ESPECIE DOC.

DM

(-) ACRESCIMOS

22.616.677/0001-91

DATA DO DOCUMENTO

16/10/2023

DATA DE VENCIMENTO

15/11/2023

AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO

3668-4/107029-0

VALOR COBRADO

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ - 51421279000118

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO

APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,57 AO DIA

PROTESTAR 10 DIAS APOS O VENCIMENTO

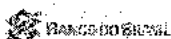
Referente a(s) Nota(s) Fiscal(is) Número(s): 73017

TAXA EMISSÃO BOLETO R\$1,50

ASSINATURA DO CLIENTE

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Corte nesta linha



601-9

Recibo do Pagador

NOME DO PAGADOR/CNPJ/CPF/ENDEREÇO

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ - 51421279000118

NOSSO NÚMERO

27551900000131447

NR. DOCUMENTO

73017

DATA DE VENCIMENTO

15/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO

R\$ 857,28

(=) VALOR PAGO

NOME DO BENEFICIÁRIO/CNPJ/CPF/ENDEREÇO

DSI DISTRIBUIDORA AUTOMOTIVA LTDA 22.616.677/0001-91

AVENIDA ITALO LORANDI 349 CHARQUEADA (SP) SANTA HELENA 13516-500

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,57 AO DIA

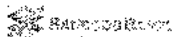
PROTESTAR 10 DIAS APOS O VENCIMENTO

Referente a(s) Nota(s) Fiscal(is) Número(s): 73017

TAXA EMISSÃO BOLETO R\$1,50

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Corte nesta linha



601-9

00190.00009 02755.190002 00131.447179 1 25350000085728

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

NOME DO BENEFICIÁRIO/CNPJ/CPF

DSI DISTRIBUIDORA AUTOMOTIVA LTDA

DATA DO DOCUMENTO

16/10/2023

NR. DOCUMENTO

73017

ESPECIE DOC

DM

ACEITE

X

22.616.677/0001-91

DATA PROCESSAMENTO

16/10/2023

DATA DE VENCIMENTO

15/11/2023

AGÊNCIA/CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO

3668-4/107029-0

NOSSO NÚMERO

27551900000131447

(=) VALOR DOCUMENTO

R\$ 857,28

(-) DESCONTO/ABATIMENTO

(-) JUROS/RETRA

(=) VALOR COBRADO

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,57 AO DIA

PROTESTAR 10 DIAS APOS O VENCIMENTO

Referente a(s) Nota(s) Fiscal(is) Número(s): 73017

TAXA EMISSÃO BOLETO R\$1,50

Nome do Pagador/CNPJ/CPF/Endereço

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CPF/CNPJ - 51421279000118

RUA OSWALDO CRUZ 70 CENTRO

13516-000 CHARQUEADA (SP)

Sacador/Avalista

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Corte nesta linha

RECEBEMOS DE DSI DISTRIBUIDORA AUTOMOTIVA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/10/2023 VALOR TOTAL: R\$ 855,78 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - RUA OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO CHARQUEADA-SP

NF-e

Nº. 000.073.017
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DSI DISTRIBUIDORA
AUTOMOTIVA LTDA**



AVENIDA ITALO LORANDI, 349
SANTA HELENA - 13515-500
CHARQUEADA - SP Fone/Fax: (19) 3486-7124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.073.017
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1022 6166 7700 0191 5500 1000 0730 1719 9946 1953

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

135231752884511 - 16/10/2023 14:28:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS MERC. ADQ/REC. TERCEIROS. S.T.COND SUBST.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

266014980114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

22.616.677/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

16/10/2023

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

16/10/2023

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:28:51

FATURA / DUPLICATA

Núm.

001

Venc.

15/11/2023

Valor

R\$ 855,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	855,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	855,78

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

1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

45,500

PESO LÍQUIDO

45,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
B0170	AC. EL. PIONEIRO B180EX 12 MESES FCI: 08645F23-7583-4393-9400-4B5A561A0C3C	85071090	560	5405	UN	1,0000	855,7800	855,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
bateria para o gerador Em 16/10/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Pixila														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DECLARAMOS QUE AS MERCADORIAS ESTÃO ACONDICIONADAS A SUPOORTAR OS RISCOS NORMAIS, DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, DESCARGA, TRANSPORTE E TRANSBORDO, CONFORME REGULAMENTO EM VIGOR, ONU 2794 - N DE RISCO 80 - CLASSE 8 - SUBSTANCIA CORROSIVA - GRUPO DE EMBALAGEM : N.A BATERIAS ELÉTRICAS UMIDAS, CONTENDO ÁCIDO (RES. ANTT420). NFE EMITIDA NOS TERMOS DO PARÁGRAFO 1 ITEM DO ARTIGO 42, DO CONVENIO S/ NUMERO DE 15/12/70 EM ATENDIMENTO AO DISPOSITIVO NA RESOLUCAO CONAMA 401/08. ICMS RETIDO ANTERIORMENTE POR SUBST. TRIBUTARIA ART DO LIVRO RICMS/SP PIS/COFINS REGIME MONOFASICO RESP. FABRICANTE LEI. NR.10485/2002 SOL DE CONSULTA 61 - 22/11/2011

OBRIGATORIO DEVOLUCAO DA SUCATA

RESERVADO AO FISCO

16/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:55:41
366803668 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792486089331700000304000739500195350000209000

BENEFICIARIO:

LUCI LAJES

NOME FANTASIA:

LUCI LAJES

CNPJ: 01.905.767/0002-03

BENEFICIARIO FINAL:

LUCI LAJES

CNPJ: 01.905.767/0002-03

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEAD

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 111.402

DATA DE VENCIMENTO 15/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 2.090,00

VALOR COBRADO 2.090,00

NR. AUTENTICACAO 4.6A3.134.132.E2C.E1B

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 Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 15/11/2023	
Beneficiário LUCI LAJES CPF/CNPJ: 001.905.767/0002-03 RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA - SP					Agência/Código Beneficiário 02486/7395-4	
Data do Doc. 13/11/2023	Nº do documento 3148	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 13/11/2023	Nosso número 09/33/170000004-3	
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 2.090,00	
Pagador: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SÃO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP						
Beneficiário final: Não informado						

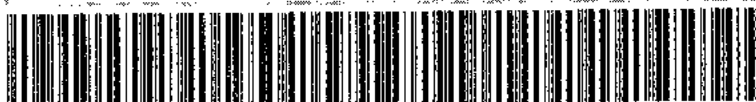
Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 15/11/2023	
Beneficiário LUCI LAJES CPF/CNPJ: 001.905.767/0002-03 RUA PRIMEIRO DE MAIO - 315 - - CENTRO 13515-000 - CHARQUEADA - SP					Agência/Código Beneficiário 02486/7395-4	
Data do Doc. 13/11/2023	Nº do documento 3148	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 13/11/2023	Nosso número 09/33/170000004-3	
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 2.090,80	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Juros por dia de atraso.....3,48						
APÓS 15.11.2023 MULTA41,80						
PROTESTAR 05 DIAS APÓS VENCIMENTO						
Pagador: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ 070 - JARDIM SÃO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP						
Beneficiário final: Não informado						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Recebemos de LUCI LAJES - LUCI LAJES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 13/11/2023 Dest/Rem: HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA Valor Total: 2.090,00		NF-e Nº 000.003.148 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LUCI LAJES LUCI LAJES LTDA RUA PRIMEIRO DE MAIO, 315 - CENTRO - CHARQUEADA - SP - CEP: 13515-000 Fone: (19)3486-2878 - FAX: (19)3486-7788 lucilaj@terra.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.148 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 1101 9057 6700 0203 5500 1000 0031 4819 8751 9086 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 13523195501939 13/11/2023 09:36:20
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADORIA, ADQ. OU RECEB		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 266069385118	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266069385118		CNPJ / CPF 01.905.767/0002-03	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		DATA DA EMISSÃO 13/11/2023	
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MAT. BENEF. DE CHARQUEADA		BAIRRO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13517-032	
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ, 70		MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		HORA DA SAÍDA	

FATURA	
DADOS DA FATURA	Número: NFE-003148 - Valor Original: R\$ 2.090,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.090,00

DUPLICATAS	
Número : 001	
Vencimento : 15/11/2023	
Valor : R\$ 2.090,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST/ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	248,46 (11,89 %)	2.090,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.090,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CTH
NOME / RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO		QUANTIDADE		ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
						PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %
6467	TELEFONE C/ FIO TCY-2800 ELGIN PR	85171830	0102	5102	UN	26,00	50,0000	0,00	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7362	TIGRE ASSENTO SANITARIO MAX	39222000	0500	5405	UN	20,00	39,5000	0,00	790,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Em 13/11/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. <i>Pivata</i>													

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vr. aprox. impostos: Federais: R\$ 106,25, Estaduais: R\$ 142,20, Fonte: IBPT, B5217A Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS, IPI. REF. ORÇAMENTOS No 43112.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3361309525378861
13/11/2023 10:02:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.02.16
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI

CONTA: 50.124-7

FAVORECIDO: MEDINA MADEIRAS E FERRAGENS LTDA

CPF/CNPJ: 27.708.879/0001-87

VALOR: R\$ 238,26

DEBITO EM: 13/11/2023

=====

DOCUMENTO: 111301

AUTENTICACAO SISBB: 6.A4F.F67.5A9.493.D8E

M

Recebemos de MEDINA MADEIRAS E FERRAGENS LTDA os produtos / serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 10/11/2023
13:38:19 Valor total: 238,26. Dest/Rem: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

NF-e
Nº: 000003734
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDINA MADEIRAS E FERRAGENS LTDA



RUA DONA HILDA, nº589
Bairro: PAULICEIA
CEP: 13424110
Cidade: Piracicaba
UF: SP

☎ 1933779173

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº: 000003734

SÉRIE 1 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1127 7088 7900 0187 5500 1000 0037 3411 8133 5084

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231937810384 10/11/2023 13:38:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

535650265111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

C.N.P.J.

27.708.879/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

C.N.P.J. / C.P.F.

51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO

10/11/2023

ENDEREÇO

Rua Oswaldo Cruz 70

BAIRRO

Jardim Sao Benedito

CEP

13517032

DATA DE SAÍDA

10/11/2023

MUNICÍPIO

Charqueada

FONE / FAX

1934861333

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

13:38:19

FATURA / DUPLICATAS

NÚMERO DA FATURA

VALOR ORIGINAL

VALOR DO DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

238,26

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL

238,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

ESTADO

C.N.P.J. / C.P.F.

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	Vi.Aprox. Tributos
001180 / SEM GTIN	PUXADOR BR 160MM ESCOVADO	83024200	0102	5102	UNID	22	R\$ 10,83	R\$ 238,26	0,00	0,00	0,00	0,00	76,64

Em 10/11/23, 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
06/2023, processo n.º 11567/2022
de 01/01/23. Priscila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E
DE IPI; TRIB APROX R\$36,14 FEO /R\$40,50 EST /FONTE:IBPT; BANCO: 756 SICOOB; AG: 3207; CONTA: 60124-7;

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/11/2023 13:38:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.02.16
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA
CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16
VALOR: R\$ 476,40
DEBITO EM: 13/11/2023

=====

DOCUMENTO: 111302
AUTENTICACAO SISBB: F.1F6.F02.2DC.20C.6FD



RACFIMOS DE JANDER EDUARDO FRAGALI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 000.000.942
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

JANDER EDUARDO FRAGALI - ME RUA JOAO PICIRILHO, 168 - - JARDIM CAMPOS ELISEOS, Limeira, SP - CEP: 13485294 - Fone/Fax: 19982257080		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.942 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 1014 8183 9000 0116 5500 1000 0009 4210 9603 0706 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 135231790181878 - 21/10/2023 13:22
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - Venda de mercadoria		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 417193886116	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 417193886116		CNPJ / CPF 14.818.390/0001-16	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18		21/10/2023	
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70 -		BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO Charqueada		UF SP		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:08	

FATURA
/ Num.: 2908 / V. Orig.: 476,40 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 476,40

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 DO FRETE 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 476,40

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13220	CELULA DE CARGA WELMY R1/W200	90189099	0101	5102	UN	1,0000	319,6000	319,60			0,00		0,00
13822	TECLADO DE MEMBRANA WELMY 4 TECLAS	90189099	0101	5102	UN	1,0000	156,8000	156,80			0,00		0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Jander Eduardo Fragali

Em 21/10/2023, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 45108	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 14/11/2023, Valor: 476,40	
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa ME optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI e ISS, permite o aproveitamento de ICMS no valor de R\$12,19 correspondente a alíquota de 2,56% conforme ART23 da LAL12 3/2006. O pagamento deverá ser realizado por depósito bancário. Caixa Ag.:3605 Oper.:003 C.C.:500599-1 - Favorecido: J	



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351310166634721
13/11/2023 10:22:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.03
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0285-2 - AV. INDEPENDENCIA

CONTA: 1.065.442-7

FAVORECIDO: ALEX PINHEIRO DE CASTRO

CPF/CNPJ: 373.768.998-98

VALOR: R\$ 3.545,00

DEBITO EM: 13/11/2023

=====

DOCUMENTO: 111303

AUTENTICACAO SISBB: D.199.EF7.53F.FF6.3C7

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

RECEBEMOS DE ALEX PINHEIRO DE CASTRO 37376899898 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTIS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.032
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALEX PINHEIRO DE CASTRO 37376899898 RUA SILVIO PERINOTTI, 116 - JARDIM SILVANA, Charqueada, SP - CEP: 13515000 - Fone/Fax: 1934862996		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.032 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 1035 7731 2400 0194 5500 1000 0000 3212 0020 0004 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 135231679092629 - 05/10/2023 14:07
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266022894112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 35.773.124/0001-94	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNP/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	05/10/2023
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13517-032	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/10/2023
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 13:58

FATURA
/ Num.: 31 / V. Orig.: 7.090,00 / V. Liq.: 7.090,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	7.090,00	
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.090,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA
	9 - Sem Frete
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SEI	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALÍQ. ICMS
19	PORTA DE ARMÁRIO	94034000	0102	5101	UN	1,0000	200,0000	200,00				
18	GAVETA	94034000	0102	5101	UN	1,0000	300,0000	300,00				
15	GABINETEIRA	94036000	0102	5101	UN	1,0000	1.000,0000	1.000,00				
16	ARMÁRIO AEREO	94036000	0102	5101	UN	1,0000	1.100,0000	1.100,00				
16	ARMÁRIO AEREO	94036000	0102	5101	UN	1,0000	1.000,0000	1.000,00				
15	GABINETEIRA	94036000	0102	5101	UN	1,0000	2.200,0000	2.200,00				
15	GABINETEIRA	94036000	0102	5101	UN	1,0000	1.290,0000	1.290,00				

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vencimento (1/2) 06/10/2023 R\$ 3.545,00 Vencimento (2/2) 15/11/2023 R\$ 3.545,00

Em 05/10/23, 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 06/2023, processo n.º 15671/2022 de 01/01/23. Pivata

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 15/2020	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCÁRIOS - BANCO SANTANDER (033) AG.: 0285 C/C: 0106 5442-7 PIX CPF: 373.768.998-98 -- Obs.: Item 1 - porta de armário de cozinha; Item 2 - gaveta de cozinha; Item 3 - armário p/ pia da sala de administração; Item 4 - armário aéreo p/ pasta de quarto na sala de enfermagem; Item 5 - armário aéreo p/ pia da sala de enfermagem; Item 6 - armário p/ pia da sala de emergência; Item 7 - armário p/ pia da sala de medicação --	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.12.54
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - PIRACICABA-CENTRO

CONTA: 750.780-1

FAVORECIDO: PIRACICABA TELEFONES LTDA

CPF/CNPJ: 02.776.993/0001-13

VALOR: R\$ 1.900,00

DEBITO EM: 08/11/2023

=====

DOCUMENTO: 110802

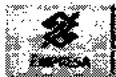
AUTENTICACAO SISBB: 5.97A.E03.2F9.825.457



RECEBEMOS DE PIRACICABA TELEFONES LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-P Nº6609 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
PIRACICABA TELEFONES LTDA - EPP R. SÃO JOÃO, 214 ALTO - 13416-585 Piracicaba - SP 1934223339		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA D - ENTRADA 1 - SAÍDA 6609 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 3523 1102 7769 9300 0113 5500 1000 0066 0915 6442 5390 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 135231919904139 08/11/2023 14:41:44
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos		CNPJ / CPF 02.776.993/0001-13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 535230187115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA		CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18	DATA EMISSÃO 08/11/2023
ENDEREÇO RUA OSVALDO DO CRUZ, 70		BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 13515-000
MUNICÍPIO Charqueada	FONE / FAX 1934861333	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA 001 08/11/2023 1.900,00		HORA ENTRADA / SAÍDA 14:38:36	
CALCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.900,00			
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 1.900,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANVT
ENDEREÇO		PLACA DO VEÍCULO	UF
QUANTIDADE 0		MUNICÍPIO	CNPJ / CPF
ESPÉCIE	MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN
00000000	Pabx Intelbras Modular+ (02TR e 04RM)	85176229	0500
296	Placa 04 Ramais Modular/Conecta+	85177900	0500
UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Unid	1	1550,0000	1.550,00
PC	2	175,0000	350,00
BASE CÁLCULO		VALOR	ALÍQUOTA
0,00		0,00	0,00
0,00		0,00	0,00
0,00		0,00	0,00

Em 08/11/2023, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/2023. Priscila

CALCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 535230187115					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
Valor Aprox. dos Tributos R\$ 629,00 Fonte: IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.					
RESERVADO AO FISCO					



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3350817082573751
08/11/2023 17:12:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.12.54
3668403668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI

CONTA: 9.789-6

FAVORECIDO: CRAU SERRALHERIA LTDA

CPF/CNPJ: 42.399.484/0001-33

VALOR: R\$ 1.750,00

DEBITO EM: 08/11/2023

=====

DOCUMENTO: 110801

AUTENTICACAO SISBB: 6.4E3.CF9.750.28A.811

RECEBEMOS DE CRAU SERRALHERIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.010
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

CRAU SERRALHERIA LTDA AV DO CONTORNO, 24 - - CENTRO, Charqueada, SP - CEP: 13515132	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 1142 3994 8400 0133 5500 1000 0000 1010 7500 1300 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.000.010 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231920532249 - 08/11/2023 15:39
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266026199118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIR	CNPJ / CPF 42.399.484/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOMINAÇÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	08/11/2023
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13517-032	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Charqueada	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

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 1.750,00	
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 1.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10	PORTA DE CORRER Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 78,75	73083000	0102	5101	UN	1,0000	1.750,0000	1.750,00					

Em 08/11/23, 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, nº 06/2023, processo nº 11567/2022 de 01/01/23. Pixela

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 116/21	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. DADOS BANCÁRIOS: Banco 756 / Agência 3207 / Conta Corrente 9.789-6 / CRAU SERRALHERIA LTDA 42.399.484/0001-33 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 78,75	RESERVADO AO FISCO



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3330615030894811
06/11/2023 15:06:1406/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:05:42
366803668 SEGUNDA VIA 0004COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/11/2023

NR. DOCUMENTO 552.656.000.006.126

VALOR TOTAL 959,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R R T SAO PEDRO LTDA EPP

AGENCIA: 2656-5 CONTA: 6.126-3

NR. DOCUMENTO 553.668.000.015.960

=====

NR. AUTENTICACAO E.DCB.8D7.2F4.69B.07C

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE RR TINTAS DE SAO PEDRO EIRELI - EPP  RUA GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 251, SEM NUMERO - CENTRO - CEP:13515-000 - CHARQUEADA - SP		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000002810 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3523 1003 5887 2600 0266 5500 1000 0028 1012 0000 3293 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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231649092230 02/10/2023 08:31:58			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 266007681113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.588.726/0002-66	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH				51.421.279/0001-18		02/10/2023	
ENDEREÇO R. OSVALDO CRUZ, 70				BARRIO / DISTRITO SAO BENEDITO		CEP 13515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA				UF SP		DATA SAÍDA / ENTRADA 02/10/2023	
FONE / FAX (19)3486-1296				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 08:29:15	

DUPLICATAS							
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.
001	20/10/2023	959,53					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00	
DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
106,61		0,00		1.066,14	
				VALOR TOTAL DA NOTA	
				959,53	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				RAZÃO SOCIAL			
FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE				PROPRIA			
CODIGO ANTT				PLACA DO VEÍCULO			
UF				CNPJ / CPF			
ENDEREÇO				MUNICÍPIO			
UF				INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 2		ESP/CMH VOLUMES		MARCA		NUMERAÇÃO	
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	EST.	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS - TP
20104825	LATEX PREMIUM 18L BRANCO PROTEGE EUCATEX	32091010	080	5405	LT	1,0000	409,85	409,85	40,98	0,00	0,00	0,00	0,00
10801403	RESINA SOLVENTE 18L INCOLOR HYDRONORTH	32082020	080	5405	LT	1,0000	656,29	656,29	65,63	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 02/10/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO(S): 200102888, 200102905 DESTINATARIO/REMETENTE: 20000103-HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH Imposto recolhido por substituição tributaria conforme artigo 291. Trib Aprox R\$: 153, 10 Fed e 191, 90 Est Fonte: IBPT W7m9E1	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE RR TINTAS DE SAO PEDRO EIRELI - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/10/2023 - DEST. / REM.: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CH - VALOR TOTAL: R\$ 959,53		NF-e Nº 000002810 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

21/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:46:22
366803668 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083577395892782179030000895400000051200

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.102

DATA DE VENCIMENTO 20/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 512,00

VALOR COBRADO 512,00

NR.AUTENTICACAO B.C69.BBD.860.25D.498

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.



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 35773.958927 82179.030000 8 95400000051200

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		11.872.656/0002-00				20/11/2023	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário	
109/00357739-5		109	DM			8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
23/10/2023		65778 - 1			N	23/10/2023	512,00

Autenticação Mecânica



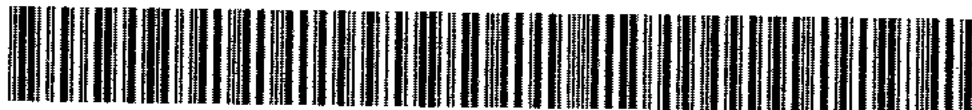
BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 35773.958927 82179.030000 8 95400000051200

Local do Pagamento:						Vencimento:	
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ						20/11/2023	
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ							
Beneficiário		CNPJ/CPF		Agência/Código Beneficiário			
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		11.872.656/0002-00		8928/21790-3			
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
23/10/2023	65778 - 1	DM	N	23/10/2023	109/00357739-5		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento		
	109	R\$			512,00		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 10,24 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,02 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ,70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 -
GALPAOD
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
ORAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5309, CEP:14140000

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 55.778
SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1011 8726 5600 0200 5500 1000 0657 7816 4447 7149

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO 424126

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279054104117

DISC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 11.872.656/0002-00

CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO: 23/10/2023

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ Nº 70

Bairro/DISTRITO: CENTRO

CEP: 13.515-000

MUNICÍPIO: CHARQUEADA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

78: 901-001 Venc: 30/11/2023 Valor: 512,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	512,00	VALOR DO ICMS	92,16	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DAS PRESTES	512,00
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO SINCRO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	512,00

RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

ENDEREÇO: AV BRASIL N. 3800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO: RIO CLARO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE: 16,00

ESPÉCIE: BARRICA

MARKA: BARRICA

RECEBIDO: 1697088

DESC. BRUTO: 327,2800 KG

PESO LÍQUIDO:

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	QUANT.	UN.	VAL. UNITÁRIO	VAL. DESCONTO	VAL. TOTAL	ICMS	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST	ICMS ST
4010	CDORO LITON (8 55 7 00135) 135610000	56	KG	3,00	0,00	512,00	512,00	92,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Em 23/10/23, 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 06/2023, processo n.º 115677/2022 de 01/01/23. *Pirella*

RECEBI E CONFIRMEI
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

24/10/23

Reana Arruda

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRETIDO: CRISTIANE () () () ()

16/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:55:41
366803668 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

07790001161208433800811249700391195360000081700

BENEFICIARIO:

ALINE C A DO CARMO

NOME FANTASIA:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 111.603

DATA DE VENCIMENTO 16/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 817,00

VALOR COBRADO 817,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.934.260.3FE.8F4.EF5

=====

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.



Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!



inter

Beneficiário
11.194.725/0001-84 - ALINE C A DO CARMO

Endereço do Beneficiário

RUA ANTONIO MONTEBELLER 105, JARDIM GELSOMINA 13517-410 - CHARQUEADA - SP

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Vencimento

16/11/2023

Valor do Documento

817,00

Agência / Código do Beneficiário

00019/00000000

Nosso Número / Cód. do Documento

00019/112/0112497003-9

Autenticação Mecânica

inter

| 077-9 |

07790.00116 12084.338008 11249.700391 1 95360000081700

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

16/11/2023

Beneficiário
11.194.725/0001-84 - ALINE C A DO CARMO

Agência / Código do Beneficiário

00019/00000000

Endereço do Beneficiário
RUA ANTONIO MONTEBELLER 105, JARDIM GELSOMINA 13517-410 - CHARQUEADA - SP

Nosso Número / Cód. do Documento

00019/112/0112497003-9

Data do Documento
31/10/2023

Nº do Documento
NF 981

Espécie Documento
DM

Acerto
NAO

Data de Processamento
31/10/2023

(*) Valor do Documento

817,00

Uso do Banco

Carteira
112

Espécie Moeda
BRL

Quantidade Moeda

Valor Moeda

(-) Desconto / Abatimento

Informações de responsabilidade do beneficiário

(-) Outras Deduções

Data Limite para pagamento: 16/11/2023

(*) Mora / Multa

(*) Outros Acréscimos

(*) Valor Cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ 70
JARDIM SÃO BENEDITO 13517-032 CHARQUEADA/SP
Beneficiário Final
ALINE C A DO CARMO

CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18

CNPJ/CPF: 11.194.725/0001-84

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE ALINE C A DO CARMO ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 981 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 ALINE C A DO CARMO ME RUA ANTONIO MONTEBELLER 105 - CEP: 13.517-410 - JD GELSOMINA - Charqueada/SP - Fone: 1934860727	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 981 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 35231011194725000184550010000009811965664869 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 INSCRIÇÃO ESTADUAL 266070490110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ/CPF 11.194.725/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	ISENTO	31/10/2023
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70		BAIRRO SAO BENEDITO	CEP 13.515-000	DATA SAÍDA 31/10/2023
MUNICÍPIO Charqueada		FONE/FAX 193861333	UF SP	HORA SAÍDA 17:17:00

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00		0,00	0,00	817,00
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	817,00	

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AUQ. ICMS	AUQ. IPI
689	TONER COMPATÍVEL D116	84439933	0102	5405	PC	5,0000	90,00000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
689	TONER COMPATÍVEL TN 660	84439933	0102	5405	PC	3,0000	69,00000	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
689	KIT DRUM COMPATÍVEL DR 660	84439933	0102	5405	PC	2,0000	80,00000	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		0,00	0,00	0,00
07109				

DADOS ADICIONAIS OBSERVAÇÕES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Você pagou aproximadamente: R\$ 128,43 de tributos federais R\$ 98,04 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br D84119	RESERVADO AO FISCO Em <u>31/10/23</u> , recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de compromisso firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º <u>06/2023</u> , processo n.º <u>11567/2022</u> de <u>01/01/23</u> . <i>Pixila</i>
--	--



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3380613045350451
06/11/2023 13:09:5306/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:09:53
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399052670290000060154748001010495230000225350

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COM

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 110.301

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 03/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 2.253,50

VALOR COBRADO 2.253,50

NR. AUTENTICACAO 5.F7F.0BC.E7A.2C3.198

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.



M

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130			Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9		Vencimento 03/11/2023	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU			Número do Documento 016849941		Nosso Número 000006054748-0	
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=-) Valor do Documento 2.253,50		(-) Desconto	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR			(+) Outros Acréscimos		(=-) Valor Cobrado	
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador		
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)						
☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe número indicado						
☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido						
☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)						

Corte Aqui

		[033-7]		03399.05267 02900.000601 54748.001010 4 95230000225350		
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 03/11/2023	
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL. SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122					Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	
Data Documento 06/10/2023	Número do Documento 016849941	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 24/10/2023	Nosso Número 000006054748-0	
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=-) Valor do Documento 2.253,50	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$45,07 e Juros de R\$0,75 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento 2ª VIA CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=-) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51421279000118 Recibo do Pagador	

Corte Aqui

		[033-7]		03399.05267 02900.000601 54748.001010 4 95230000225350		
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 03/11/2023	
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL. SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122					Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	
Data Documento 06/10/2023	Número do Documento 016849941	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 24/10/2023	Nosso Número 000006054748-0	
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=-) Valor do Documento 2.253,50	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$45,07 e Juros de R\$0,75 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento 2ª VIA CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=-) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51.421.279/0001-18 Ficha de Compensação	

Autenticação Mecânica



**SIST. DE SERV. RB QUALITY COM. DE
EMB. LTDA - SISTEMAS RB**

 RUA ANTELA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL
07053-122 GUARULHOS - SP
FONE: (11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 0-ENTRADA
1-SAIDA

 001.684.994
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

 CHAVE DE ACESSO:
3523.1008 1895 8700 0130 5500 1001 6849 9419 0241 0781

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231684471619 06/10/2023 07:12:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336.849.054.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

06/10/2023

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DA SAÍDA

09 OUT 2023

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3486-1333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 03/11/2023 2.253,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

434,40

VALOR ICMS

78,19

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

2.253,50

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP.

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX. TRIB.

410,65

TOTAL DA NOTA

2.253,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENT

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC.

UF

SP

CNPJ / CPF

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

40

RECEBUE

Ved

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

294,710

PESO LÍQUIDO

294,710

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
200224	DESINF 5 CONC 1: 10 FLORAT. CLASSIC LYSOB Cód. Barras: 700118246429	38089419	000	5102	GL	10	20,45	204,50	204,50	36,81	18,00	8,59
190009	DETERGENTE YPE NEUTRO CX 24X500 Cód. Barras: 47896098900206	34025000	060	5405	CX	6	63,60	381,60	0,00	0,00		0,00
112419	LA DE ACO DURABRILHO C/8 (44G) Cód. Barras: 7898917588185	73231000	060	5405	PT	10	2,05	20,50	0,00	0,00		5,53
110894	ESPONJA DUPLA FACE TININDO UN Cód. Barras: 7891040103867	68053090	060	5405	UN	50	0,57	28,50	0,00	0,00		6,33
210131	FOSFORO HASTE CURTA BILLA MC C/10X40UN Cód. Barras: 7898958192877	36050000	000	5102	MC	10	2,95	29,50	29,50	5,31	18,00	6,55
080123	PI ROLAO BRANCO 8 ROLOS (100%) STATUS Cód. Barras: 7896126302462	48181000	060	5405	PD	10	30,70	307,00	0,00	0,00		80,43
180894	SABAO EM PO 800 GRS ASSIM SC Cód. Barras: 7908324402704	34025000	060	5405	PT	30	9,96	298,80	0,00	0,00		0,00
020035	SACO LIXO PRETO 40 C/100-P2 RB31	39232910	060	5405	PT	10	11,60	116,00	0,00	0,00		40,88
020037	SACO LIXO PRETO 60 C/100-P2 RB32	39232910	060	5405	PT	6	15,20	91,20	0,00	0,00		32,14
020019	SACO LIXO BRANCO 200 C/100 P6	39232190	000	5102	PT	1	69,90	69,90	69,90	12,58	18,00	24,63
181396	AMACIANTE GOPABO 1XS L	38099190	060	5405	GL	10	12,60	126,00	0,00	0,00		20,41
020042	SACO LIXO PRETO 110 P 6 C/100 RB 6- Cód. Barras: 7898956023210	39232190	000	5102	PT	3	43,50	130,50	130,50	23,49	18,00	45,99
070202	INT. BR (100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT. Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	50	8,99	449,50	0,00	0,00		139,17
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES											
	SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-X											
	SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P. LÍQUIDO: 294,710 P. BRUTO: 294,710 CUBAGEM: 0,96443

LOCAL DE ENTREGA: *****

TELEFONE: 19 3486-1333

ENTR. OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA/SP

pc 117

PORTADOR: BOLETO-SANT@ NUMERO PEDIDO: 241078

VENDEDOR: 0193

ORC. 700141

**RECEBUE CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**

76/10/23

Luana Arruda

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB

R SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VI. SAO RAFAEL
 07053-122 GUARULHOS - SP
 FONE: (11) 2423-6292

DANFE

DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

001.684.994
 SÉRIE 1
 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 1008 1895 8700 0130 5500 1001 6849 9419 0241 0781

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

135231684471619 06/10/2023 07:12:55

CNPJ

08.189.587/0001-30

REZA DA OPERAÇÃO

IDA-NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336.849.054.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO
PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

NCM/SH

CST

CFOP

UNID

QUANT

VALOR

VALOR

B.CÁLC

VALOR

ALIQ.

V APROX

ICMS

ICMS

TRIBUTOS

COD. CLIENTE: 14480

Trib aprox RS: 171.86 Federal, 238.79 Estadual e 0.00 Municipal.
 Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xc67eQ

Em 06/10/23, 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
 06/2023, processo n.º 11567/2022
 de 01/01/23. Dieneida



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322812562295941
28/11/2023 13:07:3028/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:07:31
366803668 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000033646059001043995480000529860

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.801

DATA DE VENCIMENTO 28/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 28/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 5.298,60

VALOR COBRADO 5.298,60

=====

NR.AUTENTICACAO 9.88E.E83.449.340.CB0

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.



| 033-7 |

Recibo do Pagador

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Vencimento 28/11/2023	
Endereço do Beneficiário Al.Santos 1496 Cerqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013	
Data Documento 31/10/2023	Nº Documento 6577534U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 01/11/2023	Nosso Número 000003346059-0	
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento 5.298,60	
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 8,83 AO DIA, A PARTIR DE 29/11/2023.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA RUA: OSWALDO CRUZ, N 70. CENTRO 13.517-032 CHARQUEADA /SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18	
Beneficiário Final SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE RUA PROJETADA,S/N ITAIM 37.600-000 CAMBUI/MG					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07	

Autenticação Mecânica

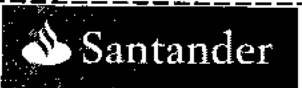


| 033-7 |

Ficha de Caixa

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013		Vencimento 28/11/2023	
Data Documento 31/10/2023	Nº Documento 6577534U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 01/11/2023	Nosso Número 000003346059-0			
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento 5.298,60			
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 8,83 AO DIA, A PARTIR DE 29/11/2023.					(-) Desconto/Abatimento			
					(-) Outras Deduções			
					(+) Mora/Multa			
					(+) Outros Acréscimos			
					(=) Valor Cobrado			
Pagador HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18			
Beneficiário Final SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07			

Autenticação Mecânica



| 033-7 |

03399.48457 01300.000336 46059.001043 9 95480000529860

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA SANTANDER					Vencimento 28/11/2023		
Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013		
Data Documento 31/10/2023	Nº Documento 6577534U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 01/11/2023	Nosso Número 000003346059-0		
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento 5.298,60		
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 8,83 AO DIA, A PARTIR DE 29/11/2023.					(-) Desconto/Abatimento		
					(-) Outras Deduções		
					(+) Mora/Multa		
					(+) Outros Acréscimos		
					(=) Valor Cobrado		
Pagador HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA RUA: OSWALDO CRUZ, N 70. CENTRO 13.517-032 CHARQUEADA /SP					CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18		
Beneficiário Final SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07		

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



SUPERMED

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 28 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3523 1011 2060 9900 0441 5500 1000 5775 3410 0041 4820

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135231863625488 31/10/2023 17:20:34

PARCELA DE OPERAÇÃO
Venda do Merc. Adq. de Merc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
182.070.970.177

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / EMETENTE

OPME - RACAO SOCIAL
HOSPITAL E MAT. BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
31/10/2023

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70

Bairro/DISTRITO:
CENTRO

CEP

13515-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
31 OUT. 2023

MUNICÍPIO
CHARQUEADA

UF

1934861333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Qtd 28/11/2023 5.298,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.527,47

VALOR DO ICMS

758,96

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.298,60

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

5.298,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OPME - RACAO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ/CPF

01126797000701

RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

36

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

130,57

PESO LÍQUIDO

130,57

PARTE DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
50	ANILAXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO (LT 055 (50) 09/2028 (Fornecedor: 261, Lote: 055, Qtde: 50, Data Fab: 20/07/2023, Data Val: 19/09/2028)	44219900	000	5102	PCT	50	4,6582	232,91	232,91	41,92		18,00	
10	AG.DESC.30 X 08 C/100-DESCARPACK LT 2A- CAAR221G (6) 05/2028 \ LT 2AGAAA023F (4) 05/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2AGAAA02- 1G, Qtde: 6, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028 / Fornecedor: 918, Lote: 2AGAAA023F, Qtde: 4, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183219	200	5102	CX	10	5,7060	57,06	57,06	6,85	0,00	12,00	0,00
10	AG.DESC.30 X 07 C/100-DESCARPACK LT 2A- CAAA025H (10) 06/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2AGAAA025H, Qtde: 10, Data Fab: 01/- 07/2023, Data Val: 30/06/2028)	90183210	200	5102	CX	10	5,7250	57,25	57,25	6,87	0,00	12,00	0,00
10	AG.DESC.25 X 08 C/100-DESCARPACK LT 2A- CAAR025E (10) 06/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2AGAAA025E, Qtde: 10, Data Fab: 01/- 07/2023, Data Val: 30/06/2028)	90183219	200	5102	CX	10	5,7250	57,25	57,25	6,87	0,00	12,00	0,00

Em 31/10/23, 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

06/2023, processo n.º 11367/2022

de 01/01/23. Proceda

RESERVADO AO FISCO

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

01/11/23
Luana Arruda

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICAENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 577534
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO

3523 1011 2060 9900 0441 5500 1000 5775 3410 0041 4820

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraVIA FALSA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135231863625488 31/10/2023 17:20:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
138.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
13139	AG. DESC. 25 X 07 C/100-DESCARPACK LT 2A- GARANZIA (10) 05/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2AGAAAD21C, Qtde: 10, Data Fab: 01/- 06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183219	200	5102	CX	10	5,7060	57,06	57,06	6,85		12,00	
32835	ALG. ROLLO 509G C/20-FANOL LT 23323 (1) 08/ 2028 (Fornecedor: 114, Lote: 23323, Qtde: 1, Data Fab: 14/08/2023, Data Val: 12/08/- 2028)	30059090	000	5102	FD	1	263,2700	263,27	263,27	47,39		18,00	
26127	AL. CRAPPE 15X4,5 (1,8)13F DZ-EUROPA LT 71132 (50) 07/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 711- 32, Qtde: 50, Data Fab: 18/07/2023, Data Val: 16/07/2028)	30059090	500	5102	DZ	50	8,8536	442,68	442,68	79,68	0,00	18,00	0,00
31889	CERTIFIX CVC DUPLIO LUMEN 7FRX20CM-B.BRAU LT 23G18AB551 (10) 07/2028 (Forneca- dor: 3255, Lote: 23G18AB551, Qtde: 10, Da- ta Fab: 18/07/2023, Data Val: 01/07/2028)	90183929	240	5102	CX	10	59,0000	590,00			0,00		0,00
4824	CEATEER P/OXIG. TING OCULOS C/10-MASK MED LT 20923 (10) 10/2027 (Fornecedor: 3328, Lote: 20923, Qtde: 10, Data Fab: 01/10/20- 23, Data Val: 31/10/2027)	90183929	000	5102	PCT	10	9,6870	96,87	96,87	17,44	0,00	18,00	0,00
8221	COLAR CERVICAL DE ESPUMA P M-SO LT 700578 (10) 07/2028 (Fornecedor: 169, Lote: 7005- 78, Qtde: 10, Data Fab: 10/07/2023, Data Val: 10/07/2028)	90211010	040	5102	PC	10	6,8800	68,80			0,00		0,00
22994	C.G. 7,5 X 7,5 112 EST. C/10 CX.250-EUROPA (1) 72235 (8) 08/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 72235, Qtde: 8, Data Fab: 28/08/202- 3, Data Val: 28/08/2028)	30059090	000	5102	CX	8	107,6325	861,06	861,06	154,99	0,00	18,00	0,00
21589	ESPARRADAPPO 10X4,5 C/CAPA C/12 PROCI- TEX-CREMER REF.257199 LT 0063321E (2) 05/- 2025 (Fornecedor: 1496, Lote: 0063321E, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2023)	30061030	000	5102	PCT	2	99,6600	199,32	199,32	35,88	0,00	18,00	0,00
25728	GEL P/ ULTRASSON 250GR C/24 (TRANSP)-CARBOGEL LT 230941 (2) 09/2025 (Fornecedor: 4052, Lote: 230941, Qtde: 2, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/20- 25)	30067000	000	5102	CX	2	73,5800	147,16	147,16	26,49	0,00	18,00	0,00
25916	LAMINA DE BIST.N.11 CARR.C/100-BIOMASS LT AM01022201 (2) 06/2027 (Fornecedor: 4172, Lote: AM01022201, Qtde: 2, Data Fab: 01/0- 7/2023, Data Val: 30/06/2027)	90189020	200	5102	CX	2	21,5600	43,12	43,12	7,75	0,00	18,00	0,00
24181	FITA MICROFIBRE 50MMX4,5MT C/24-CIEX LT FP382/23-DC (2) 09/2025 (Forneca- dor: 2453, Lote: FP382/23-DC, Qtde: 2, Da- ta Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/2025)	30051090	500	5102	CX	2	73,7100	147,42	147,42	26,54		18,00	
24128	FITA MICROPORE 100MMX4,5MT C/12-CIEX LT FP411/23-EC (2) 10/2025 (Forneca- dor: 2453, Lote: FP411/23-EC, Qtde: 2, Da- ta Fab: 06/10/2023, Data Val: 06/10/2025)	30051090	500	5102	CX	2	66,8050	133,61	133,61	24,05		18,00	
21840	IMP.MULT.2V C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK LT 2EUUAA010A (6) 03/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2EUUAA010A, Qtde: 6, Data Fab: 01/0- 4/2023, Data Val: 30/03/2028)	90189010	700	5102	PCT	6	23,5300	141,18	141,18	25,41	0,00	18,00	0,00
27604	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT 2EIAAA- 002C (2) 05/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2EIAAA002C, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	CX	2	20,0100	40,02	40,02	7,20		18,00	
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK LT 2EIAAA- 002B (1) 05/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2EIAAA002B, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	CX	1	20,0100	20,01	20,01	3,60		18,00	

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

01/11/23

Luana Arruda

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 577534
SERIE 1
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3523 1011 2060 9900 0441 5500 1000 5775 3410 0041 4820

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135231863625488 31/10/2023 17:20:34

NATUREZA DA CEFICAÇÃO

Venda de Merc. Adq. de Terc.

REGISTRAÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16841	SERINGA DESC. 5ML SLIP C/500-SR LT J390 (1) 02/2027 \ LT J658 (3) 04/2027 (Fornecedo- cedor: 2014, Lote: J390, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027 / Fornecedo-: 2014, Lote: J658, Qtde: 3, Da- ta Fab: 01/04/2022, Data Val: 30/04/2027)	90183119	200	5102	CX	4	56,5900	226,36	226,36	27,16	0,00	12,00	0,00
30099	SERINGA DESC. 10ML SLIP C/250-SR LT K1265 (4) 09/2028 (Fornecedo-: 3118, Lote: K126- 5, Qtde: 4, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 01/09/2028)	90183119	100	5102	CX	4	47,4450	189,78	189,78	22,77		12,00	
30101	SERINGA DESC. 20ML SLIP BL C/250-SR LT K10- 65 (3) 06/2028 \ LT K1072 (1) 08/2028 (Fornecedo-: 3118, Lote: K1065, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 01/08/20- 28 / Fornecedo-: 3118, Lote: K1072, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 01/08/- 2028)	90183119	100	5102	CX	4	72,0675	288,27	288,27	34,59		12,00	
25264	SONDA FOLEY 2V N.14 30CC C/1- 3-DESCARPACK LT 2SFAAA007G (2) 05/2028 (Fornecedo-: 918, Lote: 2SFAAA007G, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/05/- 2028)	90183921	700	5102	PCT	2	20,7550	41,51	41,51	7,47		18,00	
10689	SONDA ENT.12FR AS.120CM-PC-EMBRANÇO LT 23- 30020692 (10) 05/2026 (Fornecedo-: 1496, Lote: 2300020692, Qtde: 10, Data Fab: 01/- 06/2023, Data Val: 31/05/2026)	90183921	040	5102	PC	10	11,2230	112,23			0,00		0,00
16351	SONDA URETRAL N.10 C/05-MEDSONDA REF.1010- 5100 LT 73313 (6) 09/2027 (Fornecedo-: 96- 57, Lote: 73313, Qtde: 6, Data Fab: 01/09/ 2023, Data Val: 30/09/2027)	90183929	000	5102	BLI	6	2,5900	15,54	15,54	2,90	0,00	18,00	0,00
31208	SONDA ASPIRAÇÃO C/ VALV.N.06 C/10-SOLIDO LT 05022121 (1) 12/2027 (Fornecedo-: 2080, Lote: 05022121, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/- 2022, Data Val: 31/12/2027)	90183929	200	5102	PCT	1	6,1900	6,19	6,19	1,11	0,00	18,00	0,00
24141	SONDA ASPIRAÇÃO C/ VALV.N.16 C/200-MARK LT 16499 (3) 02/2025 (Fornecedo-: 164, Lote: 16499, Qtde: 3, Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2025)	90183929	000	5102	CX	3	163,8100	491,43	491,43	88,46	0,00	18,00	0,00
30151	UMIDTF. 250ML OXIGENIO-RWR LT 45155 (10) 07/2026 (Fornecedo-: 3123, Lote: 45155, Qtde: 10, Data Fab: 19/07/2023, Data Val: 19/07/2028)	90182010	030	5102	UND	10	8,9400	89,40	89,40	16,09	0,00	18,00	0,00
26074	MASCARA OXIO. ALTA CONCENTR. ADULTO GOODCOME LT 20210720 (10) 07/2026 (Fornec- cedo-: 67, Lote: 20210720, Qtde: 10, Data Fab: 20/07/2021, Data Val: 20/07/2026)	90192010	200	5102	UND	10	10,4900	104,90	104,90	18,88	0,00	18,00	0,00
21030	TUBO DE SILICONE N.202 C/15MT-KINNER LT 00059929 (1) 08/2028 (Fornecedo-: 1430, Lote: 00059929, Qtde: 1, Data Fab: 26/08/- 2023, Data Val: 26/08/2028)	39173240	000	5102	PCT	1	76,8400	76,84	76,84	13,84	0,00	18,00	0,00

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

01/11/2023
Luana Arndt

29/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:35:03
366803668 1314

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600033502568895490000137885

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 112.904

DATA DE VENCIMENTO 29/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 29/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.378,85

VALOR COBRADO 1.378,85

NR.AUTENTICACAO D.99D.2ED.58A.0CA.90D

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

citibank

| 745-5 |

74593.18015 07562.028006 00033.502568 8 95490000137885

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 000003350256
Número do documento 1574641		CPF/CNPJ 00331786000119	Vencimento 29/11/2023		Valor documento R\$ 1.378,85
(-) 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\$ 1,36 APOS 29.11.23 MULTA DE R\$ 27,58 (2,00 %) A PARTIR DE 30/11/23 !!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0360791					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

citibank

| 745-5 |

74593.18015 07562.028006 00033.502568 8 95490000137885

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 29/11/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 29/10/2023	Nº documento 1574641	Espécie doc. DM	Acóite N	Data processamento 13/11/2023	Carteira / Nosso número 000003350256
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 1.378,85
Instruções (leia de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 1,36 APOS 29.11.23 MULTA DE R\$ 27,58 (2,00 %) A PARTIR DE 30/11/23 !!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. NOTA FISCAL: 0360791					(-) 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. banco
Saqueiro / 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. Data de emissão: 25/10/2023. Valor Total: R \$1.378,85. Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA/SP		NF-e Nº 000.360.791 SÉRIE: 200
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA - CAMPINAS - SP CEP: 13069-472 Fone: (19)3781-3000		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.360.791 SÉRIE: 200 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 1000 3317 8800 1603 5520 0000 3607 9113 7779 6530 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADOQ.REC.TER INSCRIÇÃO ESTADUAL 244.659.490.110		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE UEC 135231816477966 25/10/2023 11:36:24 CNPJ 00.331.788/0016-03	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 13515-000 MUNICÍPIO CHARQUEADA FONE/FAX (19)3486-1333 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DE EMISSÃO 25/10/2023 DATA DE SAÍDA/ENTRADA		CNPJ/CPF/Estadual 51.421.279/0001-18
--	--	--

FATURA/DUPLICATA 001 29/11/23 R\$ 1.378,85	
--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.378,85 VALOR DO ICMS 248,19 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.378,85	
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 1.378,85	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA ENDEREÇO R. OLINDA MARIA DE JESUS 140 MUNICÍPIO SOROCABA UF SP CNPJ/CPF 36.454.598/0001-36 INSCRIÇÃO ESTADUAL 798.338.943.119 QUANTIDADE 12 ESPÉCIE CILINDROS MARCA 020180342 PESO BRUTO 1119,024 PESO LÍQUIDO 159,024	
---	--

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10060029	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10.0 M	28044000	000	5104	M3	120	11,4904	1.378,85	1.378,85	248,19	0,00	18	0

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.998/2022 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NÃO PODEM, SOB HIPÓTESE OU CONDIÇÕES, 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: Endereço: R OSWALDO CRUZ 70 Bairro/Distrito: CENTRO Município: CHARQUEADA CEP: 13515000 UF: SP País: Brasil Email: admhmbc@hotmail.com	
--	--

Em 25/10/23, 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 06/2023, processo n.º 115674/2022 de 01/01/23. Puxila

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO CHARQUEADA/SP COD.REPART.FISCAL: 20 No Viagem(180342) Estab(20) - Lote: 20043907 / 20043654 / NF de Carga: Série: 200 Numero: 0360114 Data da Carga: 19/10/2023 . 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 Funda, 930 - Barra Funda, São 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		ASSINADO AO RISCO
--	--	-------------------

29/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:35:03
366803668 4152

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032330700002856000283103195490000093148

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQ

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.903

DATA DE VENCIMENTO 29/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 29/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 931,48

VALOR COBRADO 931,48

NR.AUTENTICACAO D.491.891.412.891.78A

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

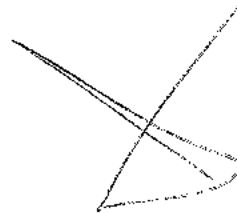
0800 729 5678

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.



5

Recibo do Pagador



237-2

23793.39803 23307.000028 56000.283103 1 95490000093148

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

Nosso Número 33070000256-	Nr.Documento 8737318U	Data de Vencimento 29/11/2023	Valor do Documento R\$ 931,48	(=) Valor Pago R\$ 931,48
------------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

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

Agência/Código do Beneficiário
3398/0002831

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 23307.000028 56000.283103 1 95490000093148

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 29/11/2023
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3398/0002831
Data do Documento 01/11/2023	Número do Documento 8737318U	Espécie Doc DM	Acelte 0	Data do Processamento 08/11/2023	Nosso Número 33070000256
Uso do Banco	Carteira 002	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 931,48
Instruções *** VALORES EXPRESSOS EM REAIS JUROS POR DIA DE ATRASO.....R\$ 1,55					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 931,48

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA / 51.421.279/0001-18

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Rua Projetada, s/n - Naim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 737318
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3123 1111 2060 9900 0107 5500 1000 7373 1810 0080 4579

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131235651785730 01/11/2023 14:07:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinteINSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011;119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MAT.BENEFICENTE DE CHARQUEADA (3581)

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO

01/11/2023

ENDEREÇO
R OSWALDO CRUZ, 70BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
13515-000

DATA DE RECEBIMENTO

01/11/2023

MUNICÍPIO
CHARQUEADAFONE/FAX
1934861333UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 29/11/2023 931,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
612,68	27,83	0,00	0,00	931,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				931,48

NOME/RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA
0- DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730MUNICÍPIO
POUSO ALEGREUF
MGINSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE

3

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

26,91

PESO LÍQUIDO

26,91

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
30625	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LS 1,5MT C/25-INJEX LT 20220516 (40) 05/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: 20220516, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/ 2022, Data Val: 31/05/2027)	90183998	200	6108	PCT	40	14,2793	571,17	571,17	22,85		4,00	
29287	SONDA FOLEY 2V N.16 30CC C/1- 0-DESCARPACK LT 2SFAAA005H (2) 12/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: 2SFAAA005H, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/- 2027)	90183921	700	6108	CX	2	20,7550	41,51	41,51	4,98		12,00	
31743	TALA ARAMADA EM EVA PP 30X8CM- ORTOCENTER LT 23-235 (20) 08/2028 (Fornecedor: 3738, Lote: 23-235, Qtde: 20 ,Data Fab: 23/08/2- 023, Data Val: 23/08/2028)	90211010	040	6108	UND	20	6,9500	139,00	139,00			0,00	
31742	TALA ARAMADA EM EVA P 53X8CM- ORTOCENTER LT 23-235 (20) 08/2028 (Fornecedor: 3738, Lote: 23-235, Qtde: 20 ,Data Fab: 23/08/2- 023, Data Val: 23/08/2028)	90211010	040	6108	UND	20	6,9500	139,00	139,00			0,00	

Em 01/11/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga conforme termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Piusila

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R23P2V2 R8P1V1 ||
ITEM 3 e 4 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITEM 1 Alíquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 82,45
Pedido: 705466
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota..... 6 Cubagem: 0,25

RESERVADO AO FISCO

**RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL**07/11/23
Luana Almeida

Mercadorias entregues, ou não,
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimento de transportes.

28/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:07:31
366803668 6617

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090222308100701088860174895480000203800

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

=====

NR. DOCUMENTO 112.803

NOSSO NUMERO 22230810001088860

CONVENIO 02223081

DATA DE VENCIMENTO 28/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 28/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 2.038,00

VALOR COBRADO 2.038,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.C8C.24D.9BD.7C9.443

=====

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.

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.656/0001-10					Vencimento: 28/11/2023
					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 31/10/2023	Número do Documento 441747 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 31/10/2023	Nosso Número 22230810001088860
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.038,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 4,08 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					
Autenticação Mecânica					

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01088.860174 8 95480000203800

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 28/11/2023
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 31/10/2023	Número do Documento 441747 - 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 31/10/2023	Nosso Número 22230810001088860
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.038,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 2,71 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 13.515-000-CHARQUEADA -SP Sacador/Avalista					
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica					





LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR

AV INSLATEARA N.º 40
Sítio: 2126, UBERLÂNDIA, MG
Fone: (34) 3211-6300, CEP: 38405-050

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 441.747
SERIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3123 1011 8726 5600 0110 5500 1000 4417 4716 4294 1868

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

MATÉRIA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADO DE TERCEIRO		421854		VALOR DA AUTENTICAÇÃO DE NF-E 131230849637158 31/10/2023 14:33:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3015881100069		IND. SECT. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813014738110		CNPJ 11.972.656/0001-10	

NOME/RACÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		3161 51.421.279/0001-19		DATA DA EMISSÃO 31/10/2023	
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ Nº 70		BAIRRO/DISTrito CENTRO		CEP 13.515-000	
MUNICÍPIO CHARQUEADA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

29 1 BOL-COT Venda=28/11/2023 Valor=2.038,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.038,00		34,18		0,00		0,00		2.038,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		CORTES DESPESAS ADMINISTRATIVAS		VALOR DO IPTU	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA		2.038,00							

FABR. LOCAL R4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA		TIPO DE CONTRATO 2 - Emissão		DATA DO FIM DO PERÍODO		LOCAL DO VENDEDOR		UF	
CNPJ AV BRASIL N.º 2800 QUADRA LOTE 4		MUNICÍPIO RIO CLARO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 597280180115		CNPJ 23.246.316/0001-83	
QUANTIDADE 5,00		PREÇO UNITÁRIO		MARCA		PESO LÍQUIDO		PESO LÍQUIDO	
						1709162		26,7280 Kg	

QTD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	COD. BARRAS	CAT.	QUANT.	UN.	VALOR UNITÁRIO	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	V. DESP.	V. TOTAL	ICMS	V. LÍQ.	ICMS ST	V. LÍQ. ST	V. IPI	VAL. IPI	VAL. IPI
4103	ACQUA THERMALVIT HYPONATREMICA 240T 12X0,556M C/100 UN : 5100200015 C/060610061 : 10330660066 FAB: 01/01/23 D.Val: 31/01/23 : 0,0000 Referência:5100200015	90183219	000	610	UN	10	8,50	0,00	0,00	65,00	55,00	7,20	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2432	DESCARPACK : Lote: SUTPAR0641 D.Fab: 01/01/22 D.Val: 31/12/26 : 0,0000 Referência:0363301	90183929	200	6108	UN	Em 31/10/2023, 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 / 2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Pixala	0,00	0,00	0,00	114,00	114,00	4,56	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
2143	DESCARPACK : Lote: 2CTYAC201 D.Fab: 01/06/23 D.Val: 31/05/25 : 0,0100 Referência:0363301	90183929	100	6108	UN					228,00	228,00	9,12	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
2141	CATETER INTRAVENOSO 22G X 35MM C/100 UN : 0363301 : 10330660066 DESCARPACK : Lote: 2CTYAC201 D.Fab: 01/06/23 D.Val: 30/03/28 : 0,0000 Referência:0363301	90183929	200	6108	UN					228,00	228,00	22,80	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		RECEBI E CONFERI OS MATERIAIS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL		VALOR DO ISSQN	
		0,00		0,00				0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		ICMS ALÍQUOTA 12%, SERTINGA E AQUILINA COM ART 44, INCISO XV ITEM A E 2 AJCS-SE	
FABR: CRISTIANE Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL de UF destino R\$262,61 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$0,00 : 0 : 0 : 0 : 0 : 0			



HDL LOGISTICA HOSPITALAR

AV ENCLIMERRA N.40

Barro Preto, UBERLÂNDIA, MG

CNPJ: (34) 3221-5300, CEP: 38405-050

DANFE

Documento Fiscal
da Nota Fiscal
eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 441.747

SERIE 1 FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3123 1011 8726 5600 0110 5500 1000 4417 4716 4294 1868

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235649637056 31/10/2023 14:33:17

CNPJ 11.872.656/0001-10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100068

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813014730110

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Nº/EM	CST	CEP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	% DESCT	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
413210160019017	CATETER INTRAVENOSO 21G 5/100 UN (5,0 X 19 MM) AMARILHO : 5200100038	90163929	200	6108UN	10	60,00	0,00	0,00	0,00	600,00	600,00	24,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
413210160019017	INDEX : 5200100038																
413210160019017	D.Fab: 30/12/22 D.Val: 30/12/27																
0,0000Referencia: 5200100038																	
413210160019017	ELETRODO P. MONITORAÇÃO CARDÍACA C/50	90181130	200	6108UN	4	11,00	0,00	0,00	0,00	44,00	44,00	1,76	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
413210160019017	ISO AD C/ ELETRODA 6108101																
70410330660103	DESCARPACK : Lote: 133306660103 D.Fab: 01/07/23 D.Val:																
280000000000	0,0000Referencia: 133306660103																
413210160019017	LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX 7,5 C/50	40161200	200	6108UN	1	62,50	0,00	0,00	0,00	62,50	62,50	2,50	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
413210160019017	FARES C/TAPO : 5917 : 8049551065																
4428MEDIX	Lote: 01/0038W D.Fab: 01/10/22																
4428MEDIX	D.Val: 31/10/25 : 0,0000Referencia:																
4428MEDIX	5911																
4428MEDIX	LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX 7,5 C/50	40151200	200	6108UN	1	62,50	0,00	0,00	0,00	62,50	62,50	2,50	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
4428MEDIX	FARES C/TAPO : 5929 : 8049551064																
4428MEDIX	Lote: 240715PW D.Fab: 15/07/23																
4428MEDIX	D.Val: 15/07/26 : 0,0000Referencia:																
4428MEDIX	15923																
202810330660339	MASCARA DESCARTAVEL PACOTE C/50 UN	63079010	200	6108UN	50	2,90	0,00	0,00	0,00	145,00	145,00	5,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
202810330660339	C/PLASTICO PROTBLA : 0110701																
202810330660339	DESCARPACK : Lote:																
202810330660339	210000000000 D.Fab: 01/03/23 D.Val:																
202810330660339	0,0000Referencia: 210000000000																
202810330660339	28/02/25 : 0,0000Referencia: 210000000000																
202810330660339	SERINGA DESCARTAVEL 5ML 5100 SJIF 5/NG	30163119	000	6108UN	1	97,00	0,00	0,00	0,00	97,00	97,00	11,64	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
202810330660339	OX C/10000UN : 5100100338																
22670310100610007	INDEX : Lote: 461623																
22670310100610007	D.Fab: 30/06/23 D.Val: 30/06/28																
22670310100610007	0,0000Referencia: 5100100338																

RECEBI E CONFERI OS
MATERIAIS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

01 / 11 / 23
Luana Almeida

23/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:00:24
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399052670290000060156559401015795430000032928

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COM

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.302

DATA DE VENCIMENTO 23/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 23/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 329,28

VALOR COBRADO 329,28

NR.AUTENTICACAO 4.7E0.F2C.EA7.9A3.C3E

Central de Atendimento BB

0800 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.



Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130			Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	Vencimento 23/11/2023
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU			Número do Documento 016975551	Nosso Número 000006056559-4
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 329,28	(-) Desconto
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)				
☐ Mudou-se ☐ Recusado ☐ Desconhecido ☐ Ausente ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente ☐ Não existe número indicado ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)				

Corte Aqui

		 033-7 		03399.05267 02900.000601 56559.401015 7 95430000032928	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR				Vencimento 23/11/2023	
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08189587000130 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122				Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	
Data Documento 08/11/2023	Número do Documento 016975551	Espécie Doc. DM	Acóite N	Data Processamento 09/11/2023	Nosso Número 000006056559-4
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 329,28
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$6,59 e Juros de R\$0,11 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51421279000118 Recibo do Pagador

Corte Aqui

		 033-7 		03399.05267 02900.000601 56559.401015 7 95430000032928	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR				Vencimento 23/11/2023	
Beneficiário SIST.SERV.R.B.QUALITY COM.EMB.LTDA CNPJ: 08.189.587/0001-30 R SANTA ANGELINA, 631 GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL - GUARULHOS - SP - 07053122				Agência/Código Beneficiário 0026-0/052602-9	
Data Documento 08/11/2023	Número do Documento 016975551	Espécie Doc. DM	Acóite N	Data Processamento 09/11/2023	Nosso Número 000006056559-4
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 329,28
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$6,59 e Juros de R\$0,11 ao Dia Protestar 5 dias após o vencimento CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQU R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA SP 13515000 Sacador/Avalista					CNPJ: 51.421.279/0001-18 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB R SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL 07053-122 GUARULHOS - SP (11) 2423-6292		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 1.697.555 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 1108 1895 8700 0130 5500 1001 6975 5519 0256 9625 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231920942054 08/11/2023 16:18:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 336.849.054/112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 08.189.587/0001-30	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		CNPJ 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 08/11/2023
ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 13515-000	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	PHONE / FAX (19) 3486-1333	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA							
PARCELAS 001 23/11/2023 329,28							
CALCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC. ICMS 329,28	VALOR ICMS 59,27	BASE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 329,28			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX. TRIB. 101,95	TOTAL DA NOTA 329,28	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA RISSO LTDA		PRETE POR CONTA 0-kemetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF SP	CNPJ 52.661.634/0002-70
ENDEREÇO R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 111.091.280.118
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO 24,480	PESO LÍQUIDO 24,480	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CFST	CEP	UNID	QNTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
070319	LENCOLHO SP, 6x50x50 100% CEL. VEGAN	48025599	000	5102	FD	8	41,16	329,28	329,28	59,27	18,00	101,95
Em 08/11/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila												

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES P.LÍQUIDO: 24.480 P.BRUTO: 24.480 CUBAGEM: 0,14720 LOCAL DE ENTREGA: ***** TELEFONE: 19 3486-1333 ENT: R OSWALDO CRUZ 70 CENTRO CHARQUEADA / SP pc 117 PORTADOR: BOLETO-SANT@ NÚMERO PEDIDO: 256962 VENDEDOR: 0193 ORC: 706151 COD. CLBENTE: 14480 Trib aprox RS: 42,67 Federal, 59,27 Estadual e 0,00 Municipal. Fonte: IBPT/ELCOMERCIO "SP" Xc67eQ	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

DANFE View danfeview.com.br		Gerado em 14/11/2023 às 10:25:26 pelo UnitDANFE Plus www.unitdfe.com.br	
RECEBEMOS DE SIST. DE SERV. RB QUALITY COM. DE EMB. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.697.555, EMISSÃO 08/11/2023 VALOR TOTAL: 329,28 DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - R OSWALDO CRUZ, 70, CENTRO, 13515-000-CHARQUEADA-SP		NF-e 1.697.555 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.46.22
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA

CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI

CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16

VALOR: R\$ 489,00

DEBITO EM: 21/11/2023

=====

DOCUMENTO: 112106

AUTENTICACAO SISBB: E.456.0D8.A27.2D2.C34



20/11

RECIBEMOS DE JANDER EDUARDO FRAGALI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000.000.948

SÉRIE: 1

JANDER EDUARDO FRAGALI - ME

RUA JOAO PICIRILO, 168 - - JARDIM CAMPOS ELISEOS, Limeira, SP - CEP: 13485294 - Fone/Fax: 19982257080

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nº 000.000.948
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3523 1014 8183 9000 0316 5500 1000 0069 4811 0312 0004

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135231833451756 - 27/10/2023 10:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 - Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL 417193886116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 14.818.390/0001-16

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO
RUA OSVALDO CRUZ, 70 -

MUNICÍPIO
Charqueada

BAIRRO/DISTRITO
SAO BENEDITO

CEP
13515-000

UF
SP

CNPJ/CPF
51.421.279/0001-18

DATA DA EMISSÃO
27/10/2023

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
27/10/2023

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
10:13

FATURA

/ Num.: 2897 / V. Orig.: 489,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 489,00

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	489,00
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	489,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PREÇO POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14957	CABO PACIENTE 10 VIAS COMP.BIONET NEO-PINCH	90180099	0101	5102	UN	1,0000	489,0000	489,00			0,00		0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Jander Eduardo Fragali

Em 27/10/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. Priscila

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
45108			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Duplicata - Num.: 001, Venc.: 20/11/2023, Valor: 489,00

Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa ME optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI e ISS, permite o aproveitamento de ICMS no valor de R\$12,51 correspondente a alíquota de 2,56% conforme ART23 da LC123/2006. O pagamento deverá ser realizado por depósito bancário. Caixa Ag.:3605 Oper.:003 C.C.:500589-1 - Favorecido: J

RESERVADO AO FISCO

17/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:39:05
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL M B CHARQUEADA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 15.960-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600033343658495370000206827

BENEFICIARIO:

ATR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

ATR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

ATR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 111.702

DATA DE VENCIMENTO 17/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 17/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 2.068,27

VALOR COBRADO 2.068,27

NR.AUTENTICACAO 1.43F.128.6DF.24F.180

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.

745

Recibo do Pagador

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00033.343658 4 95370000206827

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 000003334365
Número do documento 1573481	CPF/CNPJ 00331788000119	Vencimento 17/11/2023	Valor documento R\$ 2.068,27		
(-) 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\$ 2,04 APOS 17.11.23 MULTA DE R\$ 41,37 (2,00 %) A PARTIR DE 18/11/23 !!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
NOTA FISCAL: 0359383					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00033.343658 4 95370000206827

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 17/11/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001/107562028-3
Data do documento 13/10/2023	Nº documento 1573481	Espécie doc. DMT	Assinatura N	Data processamento 24/10/2023	Carteira / Nosso número 000003334365
Uso do banco	Carteira 180	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 2.068,27
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 2,04 APOS 17.11.23 MULTA DE R\$ 41,37 (2,00 %) A PARTIR DE 18/11/23 !!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(-) Desconto / Abatimentos
NOTA FISCAL: 0359383					(-) 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. Data de emissão: 13/10/2023, Valor Total: R\$ 2.068,27. Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO - CHARQUEADA/SP		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.359.383 SÉRIE: 200

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557 NOVA APARECIDA - CAMPINAS - SP CEP: 13069-472 Fone: (19)3781-3000		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.359.383 SÉRIE: 200 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 1000 3317 8800 1603 5520 0000 3593 8317 8762 2102 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231736413729 13/10/2023 11:17:18 CNPJ 00.331.788/0016-03
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE PROD.FORA DO ESTAB.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244.659.490.110	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA ENDEREÇO R OSWALDO CRUZ, 70 CNPJ 51.421.279/0001-18 DATA DE EMISSÃO 13/10/2023		CNPJ 51.421.279/0001-18 DATA DE EMISSÃO 13/10/2023	
BARRIO/DISTRITO CENTRO CNPJ 13515-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA		DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
TAXA/IMP CHARQUEADA FONE/FAX (19)3486-1333 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	
NATURA/DUPLICATA 001 17/11/23 R\$ 2.068,27			

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.068,27 VALOR DO ICMS 372,29 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.068,27		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.068,27	
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 2.068,27	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA ENDEREÇO R. OLINDA MARIA DE JESUS 140 QUANTIDADE 18 ESPECIE CILINDROS MARCA 020179196		FRETE POR CONTA 0-Emitente CÓDIGO ANTT SOROCABA PLACA DO VEÍCULO SP CNPJ/CPF 36.454.598/0001-36 INSCRIÇÃO ESTADUAL 798.338.943.119 PESO BRUTO 1671,203 PESO LÍQUIDO 231,203
--	--	---

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0060029	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) III OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10,0 M	28044000	000	5104	M3	120	11,4904	1.378,85	1.378,85	248,19	0,00	18	0
0063029	ONU 1002 AR, COMPRIMIDO 2.2 () III AR SINTETICO MEDICINAL - CILINDRO 10 m3	28539090	000	5103	M3	60	11,4904	689,42	689,42	124,10	0,00	18	0

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.998/2022 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDIDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO CONDIÇÃOAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NÃO PODEM, SOB HIPÓTESE OU CONDIÇÕES, SEREM TROCADOS, MODIFICADOS 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: Endereço: R OSWALDO CRUZ 70 Bairro/Distrito: CENTRO Município: CHARQUEADA CEP: 13515000 UF: SP País: Brasil Email: admhmbc@hotmail.com]

Em 13/10/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. *Duxila*

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN	
DOS ADICIONAIS FORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO CHARQUEADA/SP MOD. REPART. FISCAL: 20 Lo Viagem (179196) Estab (20) - Lote: 20043873 / 20043819 / 20043818 / 20043706 / 0043654 / NF de Carga: Série: 200 Número: 0359050 Data da Carga: 10/10/2023. Forma de pagamento: Boleto Bancário será enviado em até 2 dias úteis para o(s) email(s): admhmbc@hotmail.com. Condição de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA. Rua Barra Funda, 30 - Barra Funda, São Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CODIGO DO CLIENTE: 90262 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 SUPOORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE				RESERVAÇÃO FISCAL



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331709314530221
17/11/2023 09:39:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 09.39.05
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE

REMETENTE : HOSPITAL M B CHARQUEADA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA

CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI

CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16

VALOR: R\$ 2.371,41

DEBITO EM: 17/11/2023

=====

DOCUMENTO: 111701

AUTENTICACAO SISBB: B.D86.EFE.9D5.ED7.4E7



RECEBEMOS DE JANDER EDUARDO FRAGALI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.963
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

JANDER EDUARDO FRAGALI - ME RUA JOAO PICIRILO, 168 - - JARDIM CAMPOS ELISEOS, Limeira, SP - CEP: 13485294 - Fone/Fax: 19982257080		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.963 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 1114 8183 9000 0116 5500 1000 0009 6310 5309 0809 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231958076493 - 13/11/2023 12:49
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - Venda de mercadoria			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 417193886116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 14.818.390/0001-16	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		51.421.279/0001-18	13/11/2023
ENDEREÇO RUA OSVALDO CRUZ, 70 -	BAIRRO/DISTRITO SAO BENEDITO	CEP 13515-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 13/11/2023
MUNICÍPIO Charqueada	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:25

FATURA
/ Num.: 2904 / V. Orig.: 2.371,41 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 2.371,41

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.371,41	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.371,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA
	9 - Sem Frete
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QST	CEP	UNID.	QTD	VL. UNIC.	VL. TOTAL	BU ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS
33796	PA DE CHOQUETINA VIVO ADULTA - INFANTIL - CARBON - AMARELO	90189099	0101	5102	LN	1,0000	1.720,4000	1.720,40			0,00	0,00
1750748	ELETRODO DESCARTÁVEL ADL P/ DECA CMOS FUTURA (CONEC. AZ/BR)	90189096	0101	5102	UN	1,0000	651,0100	651,01			0,00	0,00

Em 13/11/23, 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 06/2023, processo n.º 11567/2022 de 01/01/23. *Pixela*

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 45108	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa ME optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI e ISS, permite o aproveitamento de ICMS no valor de R\$59,52 correspondente a alíquota de 2,5% conforme ART13 da LC12/3/2006. O pagamento deverá ser realizado por depósito bancário. Caixa Ag. 3603 Oper.: 003 C.C.: 500599-1 - Favorecido: Jander Eduardo Fragali	

10/11/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:00:35
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600033214685295300000137885

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 111.002

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2023

DATA DO PAGAMENTO 10/11/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.378,85

VALOR COBRADO 1.378,85

=====

NR.AUTENTICACAO 6.C0E.FE5.3BA.6BC.C0E

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.



Recibo do Pagador

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00033.214685 2 95300000137885

Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP		Agência / Código do Beneficiário 001107562028-3	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000003321468
Número do documento 1572932	CPE/CNPJ 00331788000119	Vencimento 10/11/2023	Valor documento R\$ 1.378,85		
(-) 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\$ 1,36 APOS 10.11.23
MULTA DE R\$ 27,58 (2,00 %) A PARTIR DE 11/11/23
//// ATENCAO //// -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

NOTA FISCAL: 0358610

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

citibank

745-5

74593.18015 07562.028006 00033.214685 2 95300000137885

Local do pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/11/2023
Beneficiário AIR LIQUIDE BRASIL LTDA. Avenida Morumbi, 8234 04703-901 SANTO AMARO SAO PAULO SP					Agência / Código Beneficiário 001107562028-3
Data do documento 06/10/2023	Nº documento 1572932	Espécie doc. DM	Acerto N	Data processamento 16/10/2023	Carteira / Nosso número 000003321468
Uso do banco	Carteira 100	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 1.378,85
Instruções e Foco de responsabilidade do beneficiário JRS: Vi p/Dia Atraso - R\$ 1,36 APOS 10.11.23 MULTA DE R\$ 27,58 (2,00 %) A PARTIR DE 11/11/23 //// ATENCAO //// -> SEGUNDA-VIA PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(-) Desconto / Abatimentos
NOTA FISCAL: 0358610					(+) 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					

Saqueiro / Avalista

Cid. banc

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Recebemos de AIR LIQUIDE BRASIL LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 06/10/2023, Valor Total: R\$ 1.378,85. Destinatário: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO -

NF-e

Nº 000.358.610

SÉRIE: 200

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

RUA RONALD CLADSTONE NEGRI, 557
NOVA APARECIDA - CAMPINAS - SP
CEP: 13069-472 Fone: (19)3781-3000

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.358.610

SÉRIE: 200

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1000 3317 8800 1603 5520 0000 3536 1016 5635 5815

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQ. REC. TER

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244.659.490.110

INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135231684999192 06/10/2023 08:18:08

CNPJ

00.331.788/0016-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA

CPF

51.421.279/0001-18

DATA DE EMISSÃO

06/10/2023

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

DISTRITO

CENTRO

CEP

13515-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CHARQUEADA

TELEFONE

(19)3486-1333

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

001

10/11/23

R\$ 1.378,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.378,85

VALOR DE ICMS

248,19

BASE DE CÁLCULO DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.378,85

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO IPI

0,00

DEBÍTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.378,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA INTEGRIDADE PONTUAL LTDA

ENDEREÇO

R. OLINDA MARIA DE JESUS 140

QUANTIDADE

12 CILINDROS

MARCA

020178444

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO

PRODUTO

10060029

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5.1) III

OXIGENIO GASOSO MEDICINAL-CIL 10,0 M

NOMESH

28044000

CSI

000

GTOP

5104

UNID.

M3

QUANT.

1201

VALOR

UNITARIO

1.4904

VALOR

TOTAL

1.378,85

ICMS

248,19

ICMS

248,19

VALOR

ICMS

248,19

VALOR

ICMS

248,19

ALIQ.

ICMS

18

ALIQ.

ICMS

0

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO RESOLUÇÃO 5.993/2022 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDI- DOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NÃO PODEM, SOB HIPÓTESE OU CONDIÇÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS INF. 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: Endereço: R. OSWALDO CRUZ 70 Bairro/Distrito: CENTRO Município: CHARQUEADA CEP: 13515000 UF: SP País: Brasil Email: admhmbc@hotmail.com

Em 06/10/23, 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, nº 06/2023, processo nº 11567/2022 de 01/01/23. Pixela

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR DO ISSQN	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 51.421.279/0001-18 R OSWALDO CRUZ, 70 CENTRO

CHARQUEADA/SP

COD. REPART. FISCAL: 20

No Viagem (178444) Estab (20) - Lote: 20043784 / 20043758 / 20043725 / 20043719 /

20043703 / 20043654 / 20043395 / NF de Carga: Série: 200 Número: 0358353 Data da Carga:

04/10/2023. Forma de pagamento: Solto: Bancário será enviado em até 2 dias úteis para o(s)

email(s): admhmbc@hotmail.com. Condição de Pagamento: 57 - 35 DIAS DA DATA. Rua

Barra Funda, 930 - Barra Funda, São 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

RESERVADO AO FISCO